

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTEJ**

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

<p style="text-align: center;">GMINA MIASTO KOSZALIN</p> <p style="text-align: center;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	<p>„Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Koszalin w latach 2021-2023” wraz z kontynuacją na lata 2024-2026</p>
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:
21.05.2021 – 01.12.2026	21.05.2021 – 31.05.2024
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:	
<p>Koszaliński Program Polityki Zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Koszalin w latach 2021-2023” realizowany był w okresie 21.05.2021r. – 31.12.2023 przez następujące kliniki (wyłonione w drodze konkursu ofert):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. INVICTA Sp. z o.o., ul. Polna 64, 81-740 Sopot; 2. GAMETA GDYNIA CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o., ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia. <p>Celem programu było: skutecznie zakończone leczenie niepłodności metodami wspomaganego rozrodu w oparciu o obowiązujące standardy postępowania i procedury medyczne. Ponadto cel główny programu zakładał, że przez okres trwania programu w latach 2021-2023 u min. 25% par (poddanych procedurze wspomaganego rozrodu) zapłodnienie zakończy się ciążą.</p> <p>Wskaźnik ciąży klinicznych w latach 2021-2023 – 19 (tj. GAMETA – 5; INVICTA – 14), tj. 57,58% – <u>tym samym osiągnięto przewidywany miernik efektywności Programu</u>, tj. uzyskanie ciąży co najmniej u 25% par zakwalifikowanych do Programu.</p> <p>Ww. PPZ kontynuowany był na lata 2024-2026 z faktycznym okresem jego realizacji do 31.05.2024r. z uwagi na wejście w życie rządowego programu wsparcia IN VITRO, przez następujące kliniki:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. INVICTA Sp. z o.o., ul. Polna 64, 81-740 Sopot; 2. GAMETA GDYNIA CENTRUM ZDROWIA Sp. z o.o., ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia; 3. Vitrolive Sp. z o.o., Aleja Wojska Polskiego 103, 70-483 Szczecin; 4. GYNCENTRUM Sp. z o.o., ul. Żelazna 1, 40-851 Katowice; Oddział Poznań Bank KRiZ i Ośrodek MWP ul. Głogowska 151, 60-266 Poznań. <p>Ww. kliniki zostały wyłonione w drodze konkursu ofert.</p> <p>Celem programu było: skutecznie zakończone leczenie niepłodności metodami wspomaganego rozrodu w</p>	

oparciu o obowiązujące standardy postępowania i procedury medyczne. Ponadto cel główny programu zakładał, że przez okres trwania programu w latach 2021-2023 i 2024-2026 u min. 25% par (poddanych procedurze wspomaganego rozrodu) zapłodnienie zakończy się ciążą.

Wskaźnik ciąż klinicznych **w latach 2021-2023 i w roku 2024** – 22 (tj. GAMETA – 6; INVICTA – 16), tj. 62,86% – tym samym osiągnięto przewidywany miernik efektywności Programu, tj. uzyskanie ciąży co najmniej u 25% par zakwalifikowanych do Programu.

W ramach Programu Polityki Zdrowotnej „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Koszalin w latach 2021-2023” wraz z kontynuacją na lata 2024-2026 zostało przeprowadzonych 35 procedur zapłodnienia pozaustrojowego. Byli to pacjenci w wieku od 26 do 42 lat, kobiety w wieku 26-41 lat i mężczyźni w wieku 28-42 lat, mieszkańcy Koszalina. W wyniku przeprowadzonych procedur uzyskano 114 zarodków z czego 69 zarodków pozostaje zamrożonych. Wykonano 33 transfery. W wyniku przeprowadzonych transferów uzyskano 22 ciążę – urodziło się 16 dzieci (7 dziewczynek i 9 chłopców), 2 pacjentki poroniły ciążę i 2 pacjentki obecnie są w ciąży – przewidywany termin porodu dla 1 pacjentki to 26.02.2025r. a kolejna pacjentka jest w ciąży potwierdzonej wynikiem beta HCG – zbyt wczesna faza by określić termin porodu).

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:¹⁾

Lp.	Procedura	Ilość	Miejsce realizacji
1.	Przeprowadzenie kwalifikacji par do udziału w Programie Koszalin	25	KLINIKA INVICTA SŁUPSK ul. Leszczyńska 16/1, 76-200 SŁUPSK
2.	Kontrolowana stymulacja jajczkowania prowadząca do uzyskania komórek o pełnym potencjale rozrodczym, dobór dawcy nasienia	25	KLINIKA INVICTA SŁUPSK ul. Leszczyńska 16/1, 76-200 SŁUPSK
3.	Punkcja jajników, tj. pobranie komórek jajowych pod kontrolą ultrasonografii	24	KLINIKA INVICTA GDAŃSK ul. Rajska 10, 80-850 Gdańsk
4.	Znieczulenie ogólne podczas punkcji	24	KLINIKA INVICTA GDAŃSK ul. Rajska 10, 80-850 Gdańsk
5.	Pozauustrojowe zapłodnienie komórek jajowych i nadzór nad rozwojem zarodka	23	KLINIKA INVICTA GDAŃSK ul. Rajska 10, 80-850 Gdańsk
6.	Transfer zarodków do jamy macicy	7	KLINIKA INVICTA GDAŃSK ul. Rajska 10, 80-850 Gdańsk
7.	Przeprowadzenie kwalifikacji par do udziału w Programie Koszalin	9	Gameta Gdynia Centrum Zdrowia ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia
8.	Kontrolowana stymulacja jajczkowania prowadząca do uzyskania komórek o pełnym potencjale rozrodczym, dobór dawcy nasienia	9	Gameta Gdynia Centrum Zdrowia ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia
9.	Punkcja jajników, tj. pobranie komórek jajowych pod kontrolą ultrasonografii	9	Gameta Gdynia Centrum Zdrowia ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia
10.	Znieczulenie ogólne podczas punkcji	9	Gameta Gdynia Centrum Zdrowia ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia

¹⁾ Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej

11.	Pozaustrojowe zapłodnienie komórek jajowych i nadzór nad rozwojem zarodka	9	Gameta Gdynia Centrum Zdrowia ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia
12.	Transfer zarodków do jamy macicy	8	Gameta Gdynia Centrum Zdrowia ul. Św. Piotra 21, 81-347 Gdynia
13.	Przeprowadzenie kwalifikacji par do udziału w Programie Koszalin	3	Klinika Vitrolive Aleja Wojska Polskiego 103, 70-483 Szczecin
14.	Kontrolowana stymulacja jajczkowania prowadząca do uzyskania komórek o pełnym potencjale rozrodczym, dobór dawcy nasienia	1	Klinika Vitrolive Aleja Wojska Polskiego 103, 70-483 Szczecin
15.	Punkcja jajników, tj. pobranie komórek jajowych pod kontrolą ultrasonografii	1	Klinika Vitrolive Aleja Wojska Polskiego 103, 70-483 Szczecin
16.	Znieczulenie ogólne podczas punkcji	1	Klinika Vitrolive Aleja Wojska Polskiego 103, 70-483 Szczecin
17.	Pozaustrojowe zapłodnienie komórek jajowych i nadzór nad rozwojem zarodka	1	Klinika Vitrolive Aleja Wojska Polskiego 103, 70-483 Szczecin
18.	Transfer zarodków do jamy macicy	1	Klinika Vitrolive Aleja Wojska Polskiego 103, 70-483 Szczecin
19.	Przeprowadzenie kwalifikacji par do udziału w Programie Koszalin	0	Klinika GYNCENTRUM Oddział Poznań Bank KRiZ i Ośrodek MWP ul. Głogowska 151, 60-266 Poznań
20.	Kontrolowana stymulacja jajczkowania prowadząca do uzyskania komórek o pełnym potencjale rozrodczym, dobór dawcy nasienia	0	Klinika GYNCENTRUM Oddział Poznań Bank KRiZ i Ośrodek MWP ul. Głogowska 151, 60-266 Poznań
21.	Punkcja jajników, tj. pobranie komórek jajowych pod kontrolą ultrasonografii	0	Klinika GYNCENTRUM Oddział Poznań Bank KRiZ i Ośrodek MWP ul. Głogowska 151, 60-266 Poznań
22.	Znieczulenie ogólne podczas punkcji	0	Klinika GYNCENTRUM Oddział Poznań Bank KRiZ i Ośrodek MWP ul. Głogowska 151, 60-266 Poznań
23.	Pozaustrojowe zapłodnienie komórek jajowych i nadzór nad rozwojem zarodka	0	Klinika GYNCENTRUM Oddział Poznań Bank KRiZ i Ośrodek MWP ul. Głogowska 151, 60-266 Poznań
24.	Transfer zarodków do jamy macicy	0	Klinika GYNCENTRUM Oddział Poznań Bank KRiZ i Ośrodek MWP ul. Głogowska 151, 60-266 Poznań

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:²⁾

²⁾ 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.

Realizacja i zgodny z założeniami przebieg Programu był na bieżąco monitorowany. Prowadzono ewidencję i monitoring:

a) **zgłaszalności par** – liczba par zgłaszających się do placówki w ramach Programu z uwzględnieniem wieku – **64 pary**

- wiek kobiety w przedziale 20-30 lat – 20 par

- wiek kobiety w przedziale 31-40 lat – 41 pary

- wiek kobiety w przedziale 41-42 lat – 3 pary

b) **liczby par zakwalifikowanych do procedury in vitro – 39 par**

- liczba par, które zakończyły procedurę IVF – 34 par

- liczba par, które zrezygnowały z leczenia niepłodności metodą in vitro – **3 pary**

c) **liczby par, które z innych powodów medycznych nie zostały zakwalifikowane do programu – 14 par**

d) **wskaźnika ciąż klinicznych - 21**

e) **wskaźnika ciąż wielopłodowych - 0**

f) **wskaźnika urodzeń żywych** (metoda ilościowa, porównanie liczby urodzeń żywych do całkowitej liczby ciąż w wyniku zapłodnienia pozaustrojowego realizowanego w Programie) - **16**

g) **powikłań leczenia** (w tym zespołu hiperstymulacji, poronień) – **2 x poronienie**

Ocena uczestników programu o jakości udzielanych świadczeń:

ROK 2021 wypełniono 9 ankiet satysfakcji z udziału w Programie (wypełnienie ankiety było dobrowolne i nie warunkowało udziału w Programie).

Pacjenci, którzy wzięli udział w programie wypełnili ankiety satysfakcji uczestników programu polityki zdrowotnej, z których wynika, iż program spełnia ich oczekiwania, jest dobra organizacja i jakość świadczonych usług, pacjenci poleciliby udział w programie innym parom, wszyscy uznali, że program powinien być kontynuowany w latach następnych. Trzy pary wskazały, iż wartość dofinansowania powinna być wyższa.

ROK 2022 wypełniono 9 ankiet z udziału w Programie (wypełnienie ankiety było dobrowolne i nie warunkowało udziału w Programie).

Pacjenci, którzy wzięli udział w programie wypełnili ankiety satysfakcji uczestników programu polityki zdrowotnej, z których wynika, iż program spełnia ich oczekiwania, jest bardzo dobra organizacja i jakość świadczonych usług, pacjenci poleciliby udział w programie innym parom, wszyscy uznali, że program powinien być kontynuowany w latach następnych. Trzy pary wskazały, iż wartość dofinansowania powinna być wyższa a także, że należałoby uwzględnić dofinansowanie mrożonego zarodka oraz, iż jedno podejście to za mało.

ROK 2023 wypełniono 11 ankiet z udziału w Programie (wypełnienie ankiety było dobrowolne i nie warunkowało udziału w Programie).

Pacjenci, którzy wzięli udział w programie wypełnili ankiety satysfakcji uczestników programu polityki zdrowotnej, z których wynika, iż program spełnia ich oczekiwania, jest bardzo dobra organizacja i jakość świadczonych usług, pacjenci poleciliby udział w programie innym parom, wszyscy uznali, że program powinien być kontynuowany w latach następnych z możliwością dofinansowania do więcej niż jednej procedury, z możliwością refundacji badań genetycznych, wyższą wartością dofinansowania, uwzględnieniem dofinansowania mrożonego zarodka. Jedna para wskazała, że program nie powinien być ograniczony czasowo. O koszalińskim programie dofinansowania pary dowiedziały się ze strony Urzędu Miasta Koszalin, stron internetowych klinik realizujących program, od lekarzy lub personelu klinik realizujących program oraz od znajomych i innych uczestników programu.

ROK 2024 wypełniono 4 ankiety z udziału w Programie (wypełnienie ankiety było dobrowolne i nie warunkowało udziału w Programie).

Pacjenci, którzy wzięli udział w programie wypełnili ankiety satysfakcji uczestników programu polityki zdrowotnej z których wynika, iż program spełnił ich oczekiwania w stopniu najwyższym. Poziom dofinansowania do programu leczenia niepłodności oraz jakość realizowanych świadczeń zostały ocenione na 5 (najwyższa możliwa ocena). Pacjenci organizację programu jak i jego polecenie innym pacjentom również ocenili na najwyższym poziomie na 5. O koszalińskim programie dofinansowania wszyscy pacjenci dowiedzieli się od personelu klinik realizujących program oraz ze strony www Urzędu Miejskiego. Pacjenci nie zgłosili żadnych uwag i zmian do programu.

Uczestnicy Programu odpowiadali w badaniu satysfakcji na poniższe pytania:

1. W jakim stopniu program spełnił Pani/Pana oczekiwania? (w skali 1-5)
2. Jak Pani/Pan ocenia poziom dofinansowania do programu leczenia niepłodności? (w skali 1-5)
3. W jakim stopniu jest Pani/Pan zadowolona/y z jakości świadczeń realizowanych w ramach koszalińskiego programu polityki zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Koszalina w latach 2021-2026”? (w skali 1-5)
4. Jak Pani/Pan ocenia organizację programu? (w skali 1-5)
5. Czy poleciliby/poleciliby Pani/Pan udział w programie innym osobom? (TAK/NIE)
6. Skąd dowiedziała/ł się Pani/Pan o koszalińskim programie polityki zdrowotnej pn. „Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Koszalin w latach 2021-2023”?
 - Lekarz lub personel Kliniki
 - Internet (strony Urzędu Miasta Koszalin)
 - Znajomi/Inni uczestnicy
 - Inne źródła (Jakie?)
7. Czy uważa Pani/Pan, że program powinien być kontynuowany w następnych latach? (TAK/NIE)
8. Czy wprowadziłaby/łby Pani/Pan jakieś zmiany w organizacji programu?
 - Tak (jeśli tak, to jakie)
 - NIE
9. Inne uwagi (pytanie otwarte)

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej³⁾ 91 450,50 zł

ROK 2021: 24 632,50 zł
 ROK 2022: 21 888,00 zł
 ROK 2023: 25 615,00 zł
 ROK 2024: 19 315,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 21.05.2021r. – 31.05.2024r.

Zródło finansowania ⁴⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
Województwo Zachodniopomorskie	ROK 2021: 24 632,50 zł ROK 2022: 21 888,00 zł ROK 2023: 25 615,00 zł ROK 2024: 19 315,00 zł	Nie dotyczy Nie dotyczy Nie dotyczy Nie dotyczy

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej³⁾ 91 450,50 zł

ROK 2021: 24 632,50 zł
 ROK 2022: 21 888,00 zł
 ROK 2023: 25 615,00 zł
 ROK 2024: 19 315,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 21.05.2021r. – 31.05.2024r.

Gmina Miasto Koszalin	ROK 2021: 24 632,50 zł ROK 2022: 21 888,00 zł	Nie dotyczy Nie dotyczy
-----------------------	--	----------------------------

3) 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.

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

5) 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.

	ROK 2023: 25 615,00 zł ROK 2024: 19 315,00 zł	Nie dotyczy Nie dotyczy
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 182 901,00 zł		
Zródło finansowania ⁴⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
Województwo Zachodniopomorskie	91 450,50 zł	Nie dotyczy
Gmina Miasto Koszalin	91 450,50 zł	Nie dotyczy
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej ⁶⁾ W latach 2021-2023: 5 000,00 zł; w roku 2024: 10 000,00 zł		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁴⁷⁾	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾	
Problem 1: -	Działanie modyfikujące: -	
	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej: 28 sierpnia 2024r.	oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾ : Sylwia Langner-Głuszek
Miejscowość: Koszalin	Data akcentacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej: sierpnia 2024r. oznaczenie i podpis osoby akcentującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

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 rozbiciu 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