



*Powiat  
Zduńskowolski*

## **PROGRAM POLITYKI ZDROWOTNEJ**

# **Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

Wydział Spraw Społecznych, Promocji, Kultury i Sportu Starostwa Powiatowego w Zduńskiej Woli na podstawie Umowy Licencyjnej NR 2/DZSP-ZSS/VI/2021 zawartej pomiędzy: Łódź- Miasto na prawach powiatu a Powiatem Zduńskowolskim

Autor:

prof. Sławomir Wołczyński Klinika Rozrodczości i Endokrynologii Ginekologicznej Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Podstawa prawna:

ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2022r. poz.2561 z późn.zm.)

**Zduńska Wola, 2023**

## Spis treści

### **Część I. Opis problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia Programu polityki zdrowotnej**

1. Opis problemu zdrowotnego .....	3
2. Dane epidemiologiczne .....	5
3. Opis obecnego postępowania .....	7

### **Część II. Cele Programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**

1. Cel główny .....	8
2. Cele szczegółowe .....	9
3. Mierniki efektywności realizacji Programu polityki zdrowotnej .....	9

### **Część III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach Programu polityki zdrowotnej**

1. Populacja docelowa .....	9
2. Kryteria kwalifikacji do udziału w Programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z Programu polityki zdrowotnej .....	10
3. Planowane interwencje .....	12
4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Programu polityki zdrowotnej .....	14
5. Sposób zakończenia udziału w Programie polityki zdrowotnej .....	14

### **Część IV. Organizacja Programu polityki zdrowotnej**

1. Etapy Programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów .....	15
2. Warunki realizacji Programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych .....	16

### **Część V. Sposób monitorowania i ewaluacji Programu polityki zdrowotnej**

1. Monitorowanie .....	19
2. Ewaluacja .....	20

### **Część VI. Budżet Programu polityki zdrowotnej**

1. Koszty jednostkowe .....	21
2. Koszty całkowite .....	22
3. Źródła finansowania .....	22

### **Część VII. Bibliografia .....**

<b>Załącznik: Ankieta dla uczestnika Programu .....</b>	<b>24</b>
---------------------------------------------------------	-----------

## I. Opis choroby lub problemu zdrowotnego i uzasadnienie wprowadzenia Programu polityki zdrowotnej

### I.1. Opis problemu zdrowotnego

Niepłodność jest definiowana jako niemożność zajścia w ciążę po roku regularnego współżycia w celu prokreacyjnym. Większość ekspertów zaleca wtedy wizytę u specjalisty zajmującego się problemami rozrodu lub u ginekologa. Płodność u kobiet zmniejsza się wraz z wiekiem, w związku z tym u kobiet po 35 roku życia zaleca się rozpoczęcie diagnostyki po 6 miesiącach starań o ciążę. Ciąża jest wynikiem prawidłowego przebiegu wielu procesów zachodzących w układzie rozrodczym kobiety i mężczyzny:

- dochodzi do owulacji komórki jajowej, w jądrach wyprodukowane zostają plemniki zdolne do zapłodnienia,
- plemniki zostają przetransportowane do bańki jajowodu,
- plemnik wnika do komórki jajowej,
- dokonuje się prawidłowy rozwój zarodka,
- zarodek zagnieżdża się w przygotowanym do implantacji endometrium i wtedy ciąża powinna się dalej rozwijać do czasu urodzenia dziecka.

Proces rozrodu jest skomplikowany i wieloetapowy, a jego regulacja odbywa się przy udziale licznych mechanizmów, często trudnych do identyfikacji klinicznej. Na każdym etapie może dochodzić do zaburzeń, nie wszystkie jesteśmy w stanie zdiagnozować.

Zjawisko niepłodności zawsze towarzyszyło ludzkości, ale od kilkadziesiąt lat nasila się, będąc prawdopodobnie naturalną konsekwencją zmian współczesnego świata - zmian społecznych, niekorzystnego wpływu środowiska na procesy rozrodcze, skutecznego leczenia schorzeń dawniej prowadzących do śmierci przed okresem rozrodczym. Problem narasta we wszystkich kulturach i społeczeństwach na całym świecie i dotyka około 10 - 16% par w wieku rozrodczym. Niepłodność to ważny osobisty problem zdrowotny, ale społeczne konsekwencje niepłodności są dużo większe i wykraczają poza problemy zdrowotne. Rodzicielstwo jest jedną z głównych przemian w dorosłym życiu kobiet i mężczyzn. Dla wielu osób jedną z głównych zmian w dorosłym życiu jest potrzeba spełnienia marzenia o rodzicielstwie. Para, która nie może zrealizować swoich pragnień bycia ojcem i matką czuje

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

się niepełnowartościową. Stres związany z niepłodnością wiąże się z problemami emocjonalnymi, takimi jak: złość, depresja, lęk, co powoduje problemy małżeńskie i rzutuje na pracę zawodową młodych osób w okresie ich największej aktywności. Badania pokazują, że niepłodna para czuje się izolowana i wykluczana społecznie.

Skala problemu we współczesnych społeczeństwach powoduje, że niepłodność rzutuje na procesy demograficzne. Szczególnie jest to ważne w społeczeństwach, takich jak Polska, gdzie już od lat dzietność Polek zmniejsza się. Przyjmuje się, że współczynnik dzietności (określający przeciętną liczbę dzieci, które urodziłaby kobieta w ciągu całego okresu rozrodczego 15-49 lat) na poziomie 2,10 a 2,15 jest wartością zapewniającą zastępowalność pokoleń. W Polsce w 2021 r. wynosił jedynie 1,33 co nie zapewnia odnawialności naszej populacji. W 2019 roku urodziło się 375 tys. dzieci, w 2020 r. 355 tys. w 2021 r. 331 tys. natomiast w 2022 r. w Polsce przyszło na świat najmniej dzieci od czasów II wojny światowej tj. 305 tys. Porównując te lata do roku 1980, w którym urodziło się 696 tys. dzieci widać bardzo duży spadek urodzeń zachodzący na przestrzeni lat. Społeczna waga wieloaspektowego problemu niepłodności powoduje, że wymaga on skutecznego rozwiązywania, a współczesna medycyna stwarza możliwości pomocy medycznej.

Rozważając problemy demograficzne i zapotrzebowanie na leczenie niepłodności, należy mieć na uwadze obserwowane negatywne zjawiska demograficzne, związane m.in. ze spadkiem liczby urodzeń. W Polsce w 2021 roku, kolejny rok z rzędu, odnotowano ujemny przyrost naturalny, a populacja naszego kraju zmniejszyła się o 181 tys. osób w stosunku do 2020 r. Niestety według danych GUS podobne zjawisko, obserwowane jest również w Powiecie Zduńskowolskim, w którym odnotowuje się ujemny przyrost naturalny, (w 2021 r. -6,19 w porównaniu do średniej krajowej -4,95). Na przestrzeni lat 2018 – 2021 przyrost naturalny w Powiecie wynosił -1,82 w 2018 r., natomiast w 2021 r. wynosił już -6,19. W 2018 roku urodziło się 638 dzieci natomiast w 2021 roku 480 czyli 158 urodzeń mniej. Spośród powiatów województwa łódzkiego Powiat Zduńskowolski charakteryzuje się najmniejszą liczbą urodzeń na 1000 mieszkańców, która w 2021 roku wyniosła 7,45 urodzeń/1000 mieszkańców (średnia krajowa to 8,73; w pozostałych powiatach woj. łódzkiego odnotowano od 7,45 do 9,94 ur./1000 mieszk.).Co więcej, również prognozy demograficzne nie są dla Powiatu Zduńskowolskiego korzystne. Według prognoz GUS do 2035 roku liczba mieszkańców Powiatu zmniejszy się o ok. 2,5 tys. osób, przy czym w największej skali wśród dzieci i osób w wieku rozrodczym. Mało optymistyczne trendy

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

demograficzne i prognozy na przyszłość dobitnie wskazują na obowiązek podejmowania przez samorząd Powiatu Zduńskowolskiego skutecznych działań zwiększających liczbę urodzeń.

Niepłodne pary powinny otrzymać rzetelną i zrozumiałą informację o możliwościach diagnostycznych i terapeutycznych. Para z problemem niemożności zajścia w ciążę musi uzyskać pomoc w zakresie wszelkich kwestii medycznych, psychologicznych i społecznych. Przekazana parom informacja powinna być zrozumiała i oparta na wynikach badań naukowych, dzięki czemu niepłodne pary będą w stanie podejmować świadome decyzje dotyczące ich leczenia.

Oczekiwanymi efektami szczegółowymi Programu są:

- urodzenie dzieci przez dotychczas niepłodne pary,
- eliminowanie bądź ograniczenie skutków niepłodności,
- obniżenie odsetka par bezdzietnych w populacji mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego,
- przeciwdziałanie społecznej izolacji i wykluczeniu niepłodnych par,
- poprawa wskaźników demograficznych w Powiecie Zduńskowolskim

## **I.2. Dane epidemiologiczne**

Według szacunków, niepłodność dotyczy obecnie ok. 10 - 16% osób w wieku rozrodczym (PTMRiE 2018). W Polsce boryka się z nim około miliona par. Z ogólnej liczby niepłodnych par wymagających leczenia, tylko 50% decyduje się na rozpoczęcie postępowania terapeutycznego, z czego ok. 12% podejmie je w danym roku. Z tej liczby ok. 2% będzie wymagało procedury zapłodnienia pozaustrojowego (IVF). Zakłada się, że w Polsce zapotrzebowanie na leczenie techniką IVF kształtuje się na poziomie 23 - 25 tys. procedur rocznie.

Najczęstszymi powodami niepłodności są: czynnik męski spowodowany małą liczbą plemników, zaburzeniami ich ruchliwości lub nieprawidłową budową, a u kobiety: zaburzenia jajczkowania, zaburzenia drożności i funkcji jajowodów, endometrioza, wady anatomiczne macicy, przyczyny na poziomie samego procesu zapłodnienia, czynniki immunologiczne, przyczyny psychologiczne. Na skalę niepłodności duży wpływ mają również trendy populacyjne. Na pierwszym miejscu wymienia się wiek kobiet, które zbyt późno podejmują decyzje o rozrodzie.

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

Nie mogąc uzyskać potomstwa w zamierzonym czasie i wymiarze, pary dotknięte problemem niepłodności oczekują w tym zakresie pomocy medycznej zgodnie z aktualną wiedzą medyczną. Problem dodatkowo pogłębia zmniejszająca się w Polsce dzietność Polek i kryzys demograficzny.

Niepłodność, ze względu na duży zasięg problemu, została uznana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) za chorobę społeczną o kodach ICD-10: N46, N97.

Rodzina i macierzyństwo podlegają szczególnej ochronie Państwa. Wynika to z przepisu art. 71 Konstytucji RP. W związku z tym rolą Państwa jest podejmowanie działań mających na celu zapewnienie możliwie jak najszerszego dostępu do świadczeń medycznych o potwierdzonej skuteczności, przewyższających skutki niepłodności. Artykuł 16 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka stanowi, iż prawo do posiadania rodziny jest podstawowym prawem człowieka.

Z uwagi na zakończenie finansowania procedur rozrodu wspomaganego medycznie w ramach rządowego Programu - Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego na lata 2013 - 2016 i wysokie koszty tych procedur na rynku komercyjnych usług zdrowotnych, uzasadnionym działaniem jest zapewnienie równego dostępu wszystkim mieszkańcom Powiatu do usług medycznych w zakresie leczenia niepłodności i wsparcie niepłodnych par dofinansowaniem do zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego. Realizowany w latach 2016 - 2020 łódzki Program potwierdził wysoką skuteczność takiego postępowania oraz demograficzne i społeczne korzyści, co przemawia za kontynuacją działań w tym obszarze.

Założenia niniejszego Programu w zakresie klinicznym pozostają w zgodzie ze stanowiskiem Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii, Towarzystwa Biologii Rozrodu, Sekcji Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników w sprawie leczenia niepłodności i jej skutków metodami rozrodu wspomaganego medycznie oraz ustawy o leczeniu niepłodności. Standardy dotyczące diagnostyki i leczenia niepłodności regulują rekomendacje dotyczące diagnostyki i leczenia niepłodności Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii. Referencje odnoszące się do oceny efektywności klinicznej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego określono w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz. U. z 2020 r. poz. 442).

### **I.3. Opis obecnego postępowania**

Leczenie niepłodności metodami rozrodu wspomaganego medycznie nie jest obecnie finansowane przez system powszechnych ubezpieczeń zdrowotnych, co w znacznym stopniu ogranicza dostęp niepłodnych par do tego typu świadczeń.

W badaniach klinicznych potwierdzono, że skutecznymi metodami zwiększającymi odsetek ciąż są:

1. Zmiana stylu życia (palenie, alkohol, narkotyki, substancje chemiczne w miejscu pracy).
2. Indukcja jajczkowania u pacjentek z zaburzeniami jajczkowania.
3. Leczenie chirurgiczne przy stwierdzonych przeszkodach anatomicznych.
4. Inseminacja domaciczna.
5. Pozaustrojowe zapłodnienie.
6. Złożone metody rozrodu wspomaganego medycznie ART (m.in. ICSI, ICSI-PESA, ICSI-TESA zgodnie z obowiązującymi wytycznymi postępowania terapeutycznego).
7. Kriokonserwacja komórek jajowych u pacjentek z odroczoną płodnością przed leczeniem gonadotoksycznym lub zagrożonych utratą płodności z powodu choroby.

Niektóre przyczyny powodujące niepłodność można wyeliminować poprzez modyfikację stylu życia, odpowiednie leczenie farmakologiczne lub leczenie chirurgiczne.

Jednak najskuteczniejszą metodą leczenia niepłodności jest metoda pozaustrojowego zapłodnienia stosowana praktycznie we wszystkich przyczynach niepłodności. W wielu krajach metoda pozaustrojowego zapłodnienia uważana jest za podstawową, ale oczywiście nie jedyną metodę leczenia niepłodności.

Metody rozrodu wspomaganego medycznie najszybciej i najskuteczniej doprowadzają do ciąży po wyczerpaniu akceptowalnego przez parę czasu naturalnych prób zachodzenia w ciążę i nieskutecznym leczeniu metodami zachowawczymi. W niektórych wskazaniach (zaawansowany czynnik męski, niedrożne jajowody lub ich brak, endometrioza III i IV stopnia, prewencja płodności przed leczeniem gonadotoksycznym) jedyną możliwą metodą leczenia jest zapłodnienie pozaustrojowe.

Przy rozpoznaniu przyczyny niepłodności, która wymaga zastosowania metod rozrodu wspomaganego nie należy zbyt długo zwlekać z ich zastosowaniem, ponieważ wiek kobiety stanowi podstawowe ograniczenie skuteczności.

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

Z uwagi na zakończenie rządowego Programu Leczenia Niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego na lata 2013 - 2016, zaistniała konieczność systemowego rozwiązania problemu, jakim jest narastająca niepłodność wśród mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego. Z uwagi na wysokość kosztów leczenia prywatnego uniemożliwiającego dostęp do skutecznej terapii dla wielu dotkniętych tym problemem pacjentów, samorząd uznał, że uzasadnione jest podjęcie działań mających na celu wyrównanie dostępu dla potrzebujących mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego do usług medycznych w zakresie leczenia niepłodności i wsparcie niepłodnych par dofinansowaniem do zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego.

W obliczu obserwowanych oraz prognozowanych krytycznych zmian demograficznych związanych ze starzeniem się społeczeństwa oraz coraz większą liczbą par borykających się z problemem niepłodności, Powiat Zduńskowolski uznał za wysoce istotne, zarówno pod względem korzyści klinicznych stosowania metod rozrodu wspomaganego medycznie, jak również konsekwencji ekonomiczno - społecznych, finansowanie przedmiotowych świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych. Celowość tych działań potwierdzają analizy dotychczasowych wyników realizowanego w latach 2016 – 2020 Programu dofinansowania do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców miasta Łodzi, na którym to Programie wzorujesz Powiat Zduńskowolski:

- w czasie realizacji Programu przyjęto 985 wniosków;
- podjęto decyzję zatwierdzającą dofinansowanie do 977 procedur;
- odnotowano 364 ciążę, w tym 17 wielopłodowych;
- dotychczas urodziło się 238 dzieci, w tym 13 par bliźnięt;
- odsetek ciąż klinicznych liczony w stosunku do procedur biotechnologicznych wyniósł 46,6%;
- odsetek żywych urodzeń liczony w stosunku do liczby ciąż ogółem wyniósł 73,46%.

## **II. Cele Programu polityki zdrowotnej i mierniki efektywności jego realizacji**

### **II.1. Cel główny**

Ograniczenie zjawiska niezamierzonej bezdzietności wśród mieszkańców powiatu Zduńskowolskiego, poprzez zapewnienie leczenia niepłodności najskuteczniejszymi metodami wspomaganey reprodukcji w wyniku których prognozuje się narodziny przynajmniej jednego dziecka u 30% par zakwalifikowanych do Programu



### **Cele szczegółowe**

Uzyskanie wyniku pozytywnego – ciąży - u co najmniej 30% par zakwalifikowanych do programu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie). Zmniejszenie kosztów leczenia niepłodnych par o co najmniej 50% przez co umożliwienie leczenia par, dotychczas pozbawionych takiej szansy ze względów finansowych.

Dane liczbowe oszacowano na podstawie wyników uzyskanych w Programie Ministra i kosztów programu in vitro w różnych ośrodkach w kraju.

### **II.3. Mierniki efektywności realizacji Programu polityki zdrowotnej**

Do spodziewanych efektów Programu należy skuteczne eliminowanie, bądź ograniczenie skutków niepłodności, obniżenie odsetka par bezdzietnych w populacji Powiatu Zduńskowolskiego poprzez ułatwienie im dostępu do leczenia niepłodności najskuteczniejszą współcześnie metodą zapłodnienia pozaustrojowego.

Miernikami efektywności Programu będą:

### **III. Charakterystyka populacji docelowej oraz charakterystyka interwencji, jakie są planowane w ramach Programu polityki zdrowotnej**

#### **III.1. Populacja docelowa**

Według różnych źródeł problem niepłodności dotyczy 10 - 16% populacji, z czego 2% będzie wymagało zastosowania leczenia pozaustrojowego. Pozwala to oszacować, że w Polsce około 1,3 mln par ma problem z zajściem w ciążę. Wielkość populacji polskiej, wymagającej leczenia metodami IVF/ICSI wynosi około 25 tysięcy par rocznie. Szacuje się, że zapotrzebowanie na leczenie metodą IVF/ICSI wynosi około 600 - 1000 cykli/na 1 mln mieszkańców zależnie od struktury demograficznej (Czechy, Skandynawia, Hiszpania).

Odnosząc się do tego schematu liczenia i sytuacji demograficznej w Powiecie Zduńskowolskim, można przyjąć, że ten problem dotyczy w analogicznych proporcjach

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

populacji Powiatu liczącego na dzień 31 grudnia 2021 r. 64 213 mieszkańców, z czego 31 075 osób stanowią mężczyźni, a 33 138 kobiety. Liczba kobiet w wieku 20 - 42 lata mieszkających na terenie Powiatu wynosi około 10 000 (dane uzyskane z Głównego Urzędu Statystycznego).

Populację docelową Programu będą stanowić pary (kobiety w wieku 20 - 42 lata i mężczyźni), u których stwierdzono niepłodność. Na podstawie wielkości populacji kobiet w wieku 20 - 42 lata w Powiecie, liczącej około 10 000 osób, oszacowano liczbę niepłodnych par na około 1 600. Przyjęto, że zapotrzebowanie na wspomaganie w postaci procedury zapłodnienia pozaustrojowego jest na poziomie około 2% par, czyli około 32 par. Program zakłada, że pary mogą podchodzić w ramach Programu do maksymalnie 3 procedur. Populację docelową w programie oszacowano na poziomie 10 par rocznie. Łącznie podczas trwania programu w latach 2024-2026 w Programie weźmie udział ok. 30 par.

### **III.2. Kryteria kwalifikacji do udziału w Programie polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z Programu polityki zdrowotnej**

Badania wykazują, że u 85% par współżyjących regularnie w celach koncepcyjnych do poczęcia dziecka dochodzi w ciągu jednego roku, a u dalszych 8% par do poczęcia dojdzie w ciągu drugiego roku starań.

Uwzględniając powyższe informacje w toku kwalifikacji pacjentek do Programu przeprowadzona zostanie identyfikacja par, które nie będą wymagały pomocy medycznej przy poczęciu na etapie opieki podstawowej.

Do Programu zostaną zakwalifikowane pary, które nie mogą zrealizować planów rozrodczych poprzez naturalną koncepcję (przy czynniku pierwotnie kwalifikującym do IVF) lub po nieefektywnym leczeniu zachowawczym lub chirurgicznym.

#### **Pary te muszą spełniać łącznie następujące kryteria:**

##### **Warunki medyczne:**

1. Wiek kobiet mieści się w przedziale 20 - 40 lat, a w ocenie biochemicznej i ultrasonograficznej mają one szansę na stymulację mnogiego jajczkowania (AMH powyżej 0,7 ng/ml i co najmniej trzy pęcherzyki w jajniku). Warunkowo do Programu mogą zostać zakwalifikowane pary, w których kobieta jest w wieku 40 - 42 lata i ma poziom AMH większy lub równy 1,2 ng/ml.

**Warunki formalne:**

1. Para w dniu kwalifikacji do Programu posiada miejsce zamieszkania w Powiecie Zduńskowolskim oraz rozlicza się z podatków z Urzędem Skarbowym w Zduńskiej Woli w okresie co najmniej 3 pełnych miesięcy poprzedzających dzień kwalifikacji do Programu.
2. Osoby aplikujące do Programu (kobieta i mężczyzna) muszą przedłożyć realizatorowi wypełniony druk świadomej zgody na udział w Programie, a także podpisać oświadczenie, że nie są obecnie uczestnikami innego Programu o podobnym charakterze finansowanym ze środków publicznych.

Do Programu będą mogły zgłaszać się pary pozostające w związku małżeńskim lub w związku partnerskim (zgodnie z definicją dawstwa partnerskiego określoną w art. 2 ust. 1 pkt 8) ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności.

Szybkiej kwalifikacji podlegają pary ze schorzeniem wymagającym leczenia gonadotoksycznego np. nowotworowym, w celu zachowania płodności do mrożenia gamet lub zarodków w wieku od 18 do 38 roku życia.

**Kryteria wykluczenia:**

Dla par przystępujących do procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach dawstwa partnerskiego:

- brak szansy na prawidłową odpowiedź na stymulację - niskie stężenie AMH poniżej 0,7ng/ml - wysokie stężenie FSH powyżej 15 mIU/FSH
- brak pęcherzyków antralnych w badaniu USG
- brak macicy
- nawracające poronienia w tym samym związku (więcej niż trzy udokumentowane poronienia);
- nieodpowiednia reakcja na prawidłowo przeprowadzoną stymulację jajczkowania we wcześniejszym leczeniu
- wady macicy bezwzględnie uniemożliwiające donoszenie ciąży;

**Procedura rekrutacji:**

1. Rekrutacja pacjentów będzie prowadzona w lokalizacji realizatora Programu wybranego w procedurze konkursowej.
2. W ośrodku realizatora Programu zainteresowane pary przedkładają informacje o przeprowadzeniu leczenia niższego rzędu lub wynik diagnostyczny potwierdzający bezpośrednie wskazanie do leczenia metodami rozrodu wspomaganego medycznie udokumentowane w prowadzonej dokumentacji medycznej.
3. Do leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego pary są kwalifikowane przez realizatora Programu, zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii i warunkami ustawy o leczeniu niepłodności (wszystkie inne metody leczenia, rekomendowane przez PTMRIE przy istniejących przyczynach niepłodności zakończyły się niepowodzeniem lub nie ma innych metod leczenia przy stwierdzonej u danej pary przyczynie niepłodności).
4. O zakwalifikowaniu się pacjentów do Programu decydować będzie kolejność zgłoszeń.

**III.3. Planowane interwencje**

**Działania medyczne**

Przed wykonaniem zapłodnienia pozaustrojowego wytyczne wskazują na konieczność przeprowadzenia diagnostyki niepłodności (NICE 2013, PTMR/PTG 2018). Koszty obejmujące: badania kwalifikujące, nadzór nad stymulacją mnogiego jajczkowania, niezbędne badania wirusologiczne i innych chorób, koszty leków - ponoszą pacjenci.

Program obejmuje dofinansowanie do procedury zapłodnienia pozaustrojowego po wykonaniu przynajmniej jednego z następujących elementów procedury biotechnologicznej:

- A. Wykonanie punkcji pęcherzyków jajowych.
- B. Znieczulenie ogólne podczas punkcji.
- C. Pozaustrojowe zapłodnienie i nadzór nad rozwojem zarodków in vitro.
- D. Transfer zarodków do jamy macicy w cyklu stymulowanym i transferów kriokonserwowanych w cyklu spontanicznym lub substytucyjnym; w okresie realizacji Programu.

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

- E. Witryfikację zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym.
- F. Koszty przechowywania zarodków kriokonserwowanych przez okres realizacji Programu (po tym okresie koszty pokrywa para).
- G. Kriokonserwację komórek jajowych u pacjentek przed leczeniem gonadotoksycznym i ich przechowywanie bez kosztów ponoszonych przez pacjentów przez okres realizacji Programu.

### **Działania edukacyjne**

Leczenie niepłodności powinno być uzupełnione odpowiednim poradnictwem przez realizatora Programu obejmującym m.in.:

1. Wyjaśnienie ryzyka okołoporodowego wynikającego ze stosowania ART (NICE 2017, Rekomendacje PTMRiE 2018).
2. Wyjaśnienie ryzyka wynikającego z zachodzenia w ciążę wielopłodowe i konieczności dążenia do transferowania tylko jednego zarodka (NICE 2017, Rekomendacje PTMRiE 2018).
3. Wyjaśnienie dostępnych opcji terapeutycznych, rezultatów leczenia, możliwość przedyskutowania wątpliwości w celu podjęcia świadomej decyzji (NICE 2017, Rekomendacje PTMRiE 2018).
4. Zapewnienie specjalistycznej opieki psychologicznej lub wskazanie, gdzie można uzyskać tego typu opiekę (NICE 2017, Rekomendacje PTMRiE 2018).
5. Poinformowanie o stylu życia i o innych czynnikach, które mogą negatywnie wpłynąć na zdrowie rozrodcze i wyniki leczenia (np. wiek, BMI, palenie tytoniu, spożywanie alkoholu itp.) (NICE 2017, Rekomendacje PTMRiE 2018).

### **Działania informacyjno – promocyjne**

Działania informacyjno-promocyjne prowadzone będą przez organizatora Programu (Powiat Zduńskowolski).

Będą one miały na celu dotarcie z informacją na temat Programu do potencjalnych pacjentów. W toku realizacji Programu wykorzystane zostaną lokalne media, strona internetowa Powiatu Zduńskowolskiego, broszury, informacje na stronach internetowych ośrodka realizującego Program polityki zdrowotnej.

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

Każda para biorąca udział w Programie, której procedura zakończy się urodzeniem dziecka, będzie mogła otrzymać upominki dedykowane małym dzieciom zakupione w ramach realizacji Programu.

#### **III.4. Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach Programu polityki zdrowotnej**

W związku ze specyfiką problemu klinicznego dostępność do świadczeń finansowanych w ramach Programu powinna być zapewniona przez realizatora Programu od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 - 18.00, w sobotę i w niedzielę w godzinach 9.00 - 12.00. Realizator Programu zapewni równocześnie możliwość rejestracji telefonicznej oraz elektronicznej przez 7 dni w tygodniu oraz kontaktu telefonicznego z ośrodkiem przez całą dobę.

Dodatkowym źródłem informacji dla pacjentów będzie linia pomocy „Pacjent dla pacjenta” Stowarzyszenia „Nasz bocian”, działająca pięć dni w tygodniu (od poniedziałku do piątku) poprzez telefon i Internet (Skype, GG, kontakt mailowy) w godzinach dyżurów wolontariuszy.

#### **III.5. Sposób zakończenia udziału w Programie polityki zdrowotnej**

Uczestnikom Programu przysługuje możliwość dofinansowania do zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego pod warunkiem przeprowadzenia co najmniej jednej procedury biotechnologicznej w ramach metod rozrodu wspomaganego medycznie. Maksymalna liczba zabiegów, do których przysługuje dofinansowanie, to 3 procedury. Pozostałe koszty procedury ponoszą pacjenci.

Cennik pozostałych kosztów procedury powinien być udostępniony przez ośrodek realizujący Program na jego stronie internetowej i określony w czasie pierwszej wizyty. Jeżeli procedura zapłodnienia pozaustrojowego z powodów medycznych zakończy się na wcześniejszym etapie, to dofinansowanie obejmuje przeprowadzone do tego etapu elementy. Koszt ewentualnych kolejnych prób (powyżej 3) przeprowadzenia zapłodnienia pozaustrojowego ponoszony jest przez pacjentów.

#### **IV. Organizacja Programu polityki zdrowotnej**

##### **IV.1. Etapy Programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów**

Program obejmuje dofinansowanie w wysokości do 5 000,00 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) witrifikacji zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym;
- 6) witrifikacji komórek jajowych lub zarodków u pacjentek przed leczeniem gonadotoksycznym;
- 7) przechowywania zarodków kriokonserwowanych przez opisany w programie okres.

W programie para może korzystać z plemników z banku spermy na zasadach określonych w Ustawie o leczeniu niepłodności. Koszty zakupu nasienia z Banku nasienia pokrywa para. Pacjenci powinni uzyskać informację, że zgodnie z obowiązującym prawem do 35 roku życia poza wyjątkami można zapłodnić 6 komórek po 35 roku życia wszystkie. Przy zapłodnianiu 6 komórek do zapłodnienia dochodzi w od 0 do 6 komórkach jajowych. W 5 – 6 dobie końcowe stadium rozwoju możliwego do uzyskania in vitro tj. etap blastocysty osiąga od 6 do 0 zarodków średnio 2 – 3 blastocysty. Parę należy poinformować, że około 40% zarodków które osiągnęło stadium blastocysty zagnieżdża się w jamie macicy i dochodzi do ciąży. Przed rozpoczęciem procedury należy przedyskutować z parą aspekty etyczne leczenia metodami rozrodu wspomaganego medycznie i poinformowanie, że jeżeli para sobie tego życzy, można ograniczyć liczbę zapładnianych komórek oraz zamrozić komórki jajowe i przy następnych próbach odmrażać i zapładniać kolejne komórki. Pacjentom którzy chcą ograniczyć ilości zapładnianych komórek należy przedstawić stanowisko ASRM z2021 roku Fertility and Sterility VOL. 116 NO. 1 / JULY 2021. Należy jednocześnie poinformować, że takie stanowisko przyjęte zostało z pewną ostrożnością ponieważ dowody na to że skuteczność procedury jest taka sama jak przy zapłodnianiu i rozwoju zarodków ze świeżych komórek jajowych nie jest w pełni udowodniona. Analizowane wyniki odnoszono do pobrań

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

komórek oraz ich mrożenia u młodych pacjentek co pozwoliło określić poziom wiarygodności tych badań jako umiarkowany.

Nie wiadomo jak wiek, rezerwa jajnikowa, przyczyna niepłodności wpływa na skuteczność samej procedury i odsetek żywych urodzeń. Należy poinformować, że takie postępowanie wiąże się z dodatkowymi kosztami w kolejnych cyklach wynikającymi z konieczności wykonania:

- klinicznej oceny cyklu, tak aby wyznaczyć datę rozmrożenia komórki, zsynchronizowanego z cyklem zapłodnienia,
- rozmrożenia komórki w ustalonym dniu
- przeprowadzenie procedury zapłodnienia ICSI (po mrożeniu osłonka przejrzysta oporna jest na wiązanie i przejście plemnika przez osłonkę).

Różnicę pomiędzy całkowitym kosztem procedury obejmującym: badania kwalifikujące, nadzór nad stymulacją mnogiego jajczkowania, niezbędne badania wirusologiczne i innych chorób, koszty leków oraz koszty przechowywania zarodków i komórek jajowych po okresie opisanym w Programie ponoszą pacjenci.

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

#### **IV.2. Warunki realizacji Programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych**

Leczenie niepłodności metodami zapłodnienia pozaustrojowego może być prowadzone w specjalistycznych ośrodkach, które zapewniają możliwość takiego leczenia, dysponują odpowiednią doświadczoną kadrą oraz odpowiednią aparaturą laboratoryjną i medyczną. W ośrodku przystępującym do konkursu w ostatnich 3 latach powinno być wykonane co najmniej 200 procedur zapłodnienia pozaustrojowego rocznie, a ośrodek ten powinien działać od co najmniej 3 lat. Zespół powinien w tym okresie raportować dane



**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

do europejskiego raportu ESHRE i spełniać wymogi ustawy o leczeniu niepłodności i rozporządzeń Ministra Zdrowia do ustawy o leczeniu niepłodności.

Podstawą realizacji Programu będzie umowa podpisana przez Organizatora (Powiat Zduńskowolski) z realizatorem, w której określone będą zasady, warunki, koszt realizacji kompleksowego zadania oraz wysokość dofinansowania.

**Wymagania dotyczące personelu realizującego Program**

Kierownik jednostki lub komórki organizacyjnej podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń polegających na leczeniu niepłodności metodami zapłodnienia pozaustrojowego powinien:

- 1) posiadać tytuł specjalisty w dziedzinie ginekologii i położnictwa;
- 2) legitymować się udokumentowanym doświadczeniem w zakresie stosowania zaawansowanych metod wspomaganego rozrodu.

**Personel podmiotu leczniczego udzielający świadczeń polegających na leczeniu niepłodności powinien składać się z:**

- 1) co najmniej 2 lekarzy posiadających specjalizację w zakresie ginekologii i położnictwa;
- 2) co najmniej 2 analityków lub biologów legitymujących się udokumentowanym doświadczeniem w zakresie stosowania zaawansowanych metod wspomaganego rozrodu (certyfikaty ESHRE, certyfikaty PTMRIE);
- 3) specjalisty anestezjologa;
- 4) odpowiedniej liczby średniego personelu medycznego (pielęgniarek, w tym pielęgniarki anestezjologicznej, położnych, z których co najmniej jedna powinna posiadać specjalizację z zakresu ginekologii i położnictwa, personelu administracyjnego), zapewniającej właściwą realizację procesu leczenia.

**Warunki prowadzenia leczenia**

Podmioty lecznicze udzielające świadczeń polegających na leczeniu niepłodności powinny posiadać zgodnie z ustawą o leczeniu niepłodności i rozporządzeniami Ministra Zdrowia:

- 1) wydzieloną rejestrację oraz archiwum;
- 2) gabinet ginekologiczny;

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

- 3) wydzieloną część biotechnologiczną, w których mają zastosowanie standardy zapewniające czystość zgodnie ze standardami obowiązującymi w bloku operacyjnym, składającą się z:
- sali zabiegowej z wyposażeniem anestezjologicznym umożliwiającym pobieranie gamet,
  - sali do transferu zarodków,
  - sal pacjentek,
  - wydzielonego laboratorium zapłodnienia pozaustrojowego, oddzielonego śluzą od pozostałych pomieszczeń,
  - wydzielonego laboratorium kriogenicznego,
  - banku gamet i zarodków;
- 4) układ pomieszczeń zapewniający optymalną komunikację oraz bezkolizyjność w zakresie pełnionych funkcji.

**Podmioty lecznicze udzielające świadczeń polegających na leczeniu niepłodności powinny być wyposażone w następującą aparaturę medyczną:**

- 1) ultrasonograf wyposażony w głowicę przezpochwową oraz prowadnicę do punkcji pęcherzyków jajnikowych;
- 2) aparat anestezjologiczny do znieczuleń;
- 3) co najmniej 2 inkubatory CO<sub>2</sub>;
- 4) komorę laminarną zapewniającą temperaturę blatu 37°C;
- 5) lupę stereoskopową oraz mikroskop odwrócony, wyposażone w płyty grzejne ze stałą temperaturą 37°C;
- 6) mikroskop odwrócony z kontrastem modulacyjnym, wyposażony w pełny osprzęt do mikromanipulacji z torem wizyjnym oraz płytą grzejną;
- 7) możliwość wykonania witryfikacji zarodków;
- 8) wysokiej jakości pojemniki do długotrwałego przechowywania w ciekłym azocie zamrożonych zarodków;
- 9) awaryjne źródła zasilania do inkubatorów CO<sub>2</sub> oraz urządzeń kriogenicznych;
- 10) UPS (ang. Uninterruptible Power Supply) do urządzeń pracujących w ruchu ciągłym.

W ośrodku powinno być zapewnione elektroniczne prowadzenie archiwizacji danych klinicznych oraz embriologicznych.

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

Dodatkowo niezbędnym warunkiem realizacji Programu jest zapewnienie przez realizatora całodobowego dostępu do leczenia, w ramach jednostki lub szpitala, z którym podpisana jest umowa, powikłań w trakcie leczenia metodami pozaustrojowego zapłodnienia.

Wyłoniony w trybie konkursu przeprowadzonego przez Starostwo Powiatowe w Zduńskiej Woli wykonawca Programu będzie realizował niniejszy Program przy wykorzystaniu własnego personelu medycznego i nie wpłynie to w żaden sposób na ewentualne świadczenia zdrowotne wykonywane w ramach NFZ.

Profil bezpieczeństwa finansowanych w ramach Programu technologii medycznych został szczegółowo przebadany w licznych próbach klinicznych. Referencje odnośnie skuteczności i bezpieczeństwa zostały określone w ustawie z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności.

## **V. Sposób monitorowania i ewaluacji Programu polityki zdrowotnej**

### **V.1. Monitorowanie**

Realizator Programu zobowiązany jest do składania corocznych raportów w ramach Programu European IVF Monitoring (EIM).

Realizator Programu zobligowany jest do stosowania wytycznych zawartych w Algorytmach Diagnostyczno-Lecznicznych w Niepłodności, opracowanych przez Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu i Embriologii oraz Sekcję Płodności i Niepłodności Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników, ustawy o leczeniu niepłodności i rozporządzeń Ministra Zdrowia do ustawy o leczeniu niepłodności.

Realizator Programu zobligowany jest do stosowania wytycznych zawartych w standardach opieki nad pacjentem w leczeniu niepłodności Stowarzyszenia na Rzecz Leczenia Niepłodności Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”.

W ramach oceny efektywności Programu zakłada się ewaluację następujących parametrów:

1. Liczba par objętych leczeniem w ramach Programu.
2. Liczba par, które zrezygnowały z udziału w Programie z przyczyn medycznych i pozamedycznych.

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

3. Liczba par, które nie zostały objęte działaniami w ramach Programu z przyczyn zdrowotnych lub innych powodów.
4. Liczba i odsetek ciąż u par zakwalifikowanych do programu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie).
5. Odsetek poronień.
6. Liczba dzieci narodzonych po leczeniu w ramach Programu.
7. Liczba i odsetek ciąż wielopłodowych po leczeniu w ramach Programu.
8. Liczba i odsetek zespołu hiperstymulacji u pacjentek leczonych w ramach Programu.
9. Liczba i odsetek niepowodzeń leczenia u par zakwalifikowanych do Programu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie).
10. Liczba i odsetek niepowodzeń leczenia u par zakwalifikowanych do programu zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem komórek jajowych dawczyni (dawstwo inne niż partnerskie).
11. Liczba zarodków z potencjałem rozwojowym kriokonserwowanych (stan na koniec roku kalendarzowego).

**Sposób oceny zgłaszalności par oraz oceny jakości świadczeń**

Rozliczanie realizacji powyższych zadań odbywać się będzie na podstawie zawartej umowy pomiędzy organizatorem a realizatorem, który zobowiązany będzie do prowadzenia wydzielonego rejestru uczestników objętych dofinansowaniem oraz do przeprowadzenia badania ankietowego – oceny satysfakcji uczestników Programu, według wzorca przygotowanego przez organizatora Programu (załącznik do Programu). Ponadto, podmiot prowadzący leczenie będzie zobowiązany do pozyskania informacji od pary o ostatecznym efekcie przeprowadzonej procedury.

**V.2. Ewaluacja**

Ewaluacja Programu zostanie przeprowadzona przez Powiat Zduńskowolski w ramach bieżącej pracy Wydziału Spraw Społecznych, Promocji, Kultury i Sportu Starostwa Powiatowego w Zduńskiej Woli na podstawie sprawozdań miesięcznych przesyłanych przez

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

realizatora. Pozwoli to na bieżącą kontrolę realizacji Programu, sporządzenie podsumowań rocznych oraz na finalne podsumowanie całego okresu realizacji Programu.

## **VI. Budżet programu polityki zdrowotnej**

### **VI.1. Koszty jednostkowe**

Koszt jednej całej procedury zapłodnienia pozaustrojowego wynosi średnio 8 000,00 zł – 12 000,00 zł (w zależności od ośrodka). Uczestnikom Programu przysługuje możliwość dofinansowania do maksymalnie 3 (trzech) prób zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego w wysokości do 5 000,00 zł każda, nie więcej jednak niż 80% kosztów całej procedury biotechnologicznej. Jeżeli procedura zapłodnienia pozaustrojowego z powodów medycznych i niemedycznych zakończy się na wcześniejszym etapie, to dofinansowanie obejmuje jedynie przeprowadzone do tego etapu elementy. Koszt ewentualnych kolejnych prób (powyżej 3) zapłodnienia pozaustrojowego ponoszony jest w całości przez pacjentów. Szczegółowe koszty poszczególnych procedur zostaną określone przez jednostki przystępujące do konkursu.

Koszty jednostkowe obejmujące jeden rok trwania Programu przedstawia tabela:

<b>Pozycja budżetowa</b>	<b>Koszt roczny</b>	<b>Liczba procedur rocznie</b>	<b>Maksymalny koszt jednostkowy procedury</b>	<b>Uwagi</b>
Procedura biotechnologiczna	50 000,00 zł	10 procedur	5 000,00 zł	Koszt jednostkowy może być niższy w przypadku wykonania niepełnej procedury.
Promocja, nadzór i monitorowanie programu	5 000,00 zł	1 pakiet	500,00 zł	
<b>Łącznie</b>	<b>55 000,00 zł</b>		<b>5 500,00 zł</b>	Koszt jednostkowy może być niższy w przypadku wykonania niepełnej procedury.

**Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026**

**VI.2. Koszty całkowite**

Koszty całkowite obejmujące cały okres trwania Programu przedstawia tabela:

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa kosztu</b>	<b>Rok 2024</b>	<b>Rok 2025</b>	<b>Rok 2026</b>
1.	Procedura biotechnologiczna	50 000,00 zł	50 000,00 zł	50 000,00 zł
2.	Promocja, nadzór i monitorowanie programu	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
	<b>Łącznie</b>	<b>55 000,00 zł</b>	<b>55 000,00 zł</b>	<b>55 000,00 zł</b>

**VI.3. Źródła finansowania**

Program będzie finansowany ze środków budżetu Powiatu Zduńskowolskiego.

## VII. Bibliografia

1. Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 kwietnia 2018 r. w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów polityki zdrowotnej oraz wyłaniania realizatorów innych programów realizowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 30).

Źródło: [http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM\\_MZ/2018/30/journal/4581](http://dziennikmz.mz.gov.pl/api/DUM_MZ/2018/30/journal/4581)

2. Schemat Programu Polityki Zdrowotnej.

Źródło: <http://www.aotm.gov.pl/www/programy-polityki-zdrowotnej/schemat-ppz/>

3. Ustawa z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz. U. z 2020 r. poz. 442).

Źródło: Dziennik Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej

<http://dziennikustaw.gov.pl/D2020000044201.pdf>

4. Diagnostyka i leczenie niepłodności – rekomendacje Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRIE) oraz Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników (PTGP).

Źródło: <http://www.ptmie.org.pl/akty-prawne-i-rekomendacje-art/rekomendacje/>

5. Fertility problems: assessment and treatment Clinical guideline [CG156]  
Published date: 20 February 2013 Last updated: 06 September 2017.

Źródło: <https://www.nice.org.uk/guidance/CG156>

6. Minimum standards for practices offering assisted reproductive technologies: a committee opinion Fertility and Sterility® Vol. 113, No. 3, March 2020 0015-0282/  
American Society for Reproductive Medicine.

7. Fertility preservation in patients undergoing gonadotoxic therapy or gonadectomy: a committee opinion Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine Fertility and Sterility Volume 112, Issue 6, December 2019, Pages 1022-1033.

8. Guidelines on Male Infertility A. Jungwirth (Chair), T. Diemer, G.R. Dohle, A. Giwercman, Z. Kopa, C.Krausz, H. Tournaye, 2015.

Źródło: [https://uroweb.org/wp-content/uploads/17-Male-Infertility\\_LR1.pdf](https://uroweb.org/wp-content/uploads/17-Male-Infertility_LR1.pdf)

9. <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/teryt/tablica#>, BDL, Dane dla jednostki terytorialnej, Urodzenia i zgony, Urodzenia żywe, zgony i przyrost naturalny na 1000 ludności [dostęp: 27.02.2023].

10. <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/dane/teryt/tablica#>, BDL, Dane dla jednostki terytorialnej, Powiat m. Łódź, Ludność, Prognozy [dostęp: 27.02.2023].

Dofinansowanie do leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego  
dla mieszkańców Powiatu Zduńskowolskiego na lata 2024 - 2026



Powiat  
Zduńskowolski

Załącznik  
do Programu

**ANKIETA SATYSFAKЦИИ UCZESTNIKA PROGRAMU**

**Szanowni Państwo!**

Zwracamy się z uprzejmą prośbą o wypełnienie poniższej ankiety, której celem jest poznanie opinii na temat realizacji Programu.

Niniejsza ankieta jest w pełni anonimowa.

A) Proszę ocenić poziom zadowolenia z uzyskanych usług według skali (1-5), gdzie:

- 1 - ocena bardzo zła
- 2 – ocena zła
- 3 – ocena przeciętna
- 4 – ocena dobra
- 5 – ocena bardzo dobra

Proszę zaznaczyć znakiem „X” wybraną wartość oceny.

Zakres oceny	1	2	3	4	5
Czas oczekiwania na przyjęcie do gabinetu					
Troska i życzliwość dla pacjenta					
Sprawność obsługi (np. obiegu dokumentacji)					
Organizacja usług – miejsce realizacji, pora dnia, tygodnia					
Udzielanie informacji o sposobie przeprowadzenia badania/procedury medycznej, przeciwwskazaniach, możliwych skutkach ubocznych					
Jak Pani/Pan ocenia ogólnie usługi świadczone przez realizatora Programu					

B) Informacje dodatkowe:

Proszę zaznaczyć znakiem „X” wybraną odpowiedź.

- Z jakiego źródła dowiedział/a się Pan/i o Programie?

- Internet     znajomi/rodzina     TV/prasa     lekarz/placówka ochrony zdrowia  
 inne (jakie.....)

- Czy uważa Pan/i, że rozpowszechnienie informacji o Programie jest wystarczające?

- Tak     Nie     Nie wiem

- Czy jest Pan/i zadowolony/a z poziomu dofinansowania?

- Tak     Nie (dlaczego?.....)

C) Inne uwagi i spostrzeżenia dotyczące realizacji Programu

Dziękujemy za wypełnienie ankiety!