

Załącznik nr 1  
do uchwały nr ..... Zarządu  
Województwa Zachodniopomorskiego  
z dnia ..... 2018 r.



**POMOC FINANSOWA  
DLA JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO  
Z OBSZARU WOJEWÓDZTWA ZACHODNIOPOMORSKIEGO  
Z PRZEZNACZENIEM NA DOFINANSOWANIE  
PROGRAMÓW POLITYKI ZDROWOTNEJ  
W ZAKRESIE LECZENIA NIEPŁODNOŚCI  
METODĄ ZAPŁODNIENIA POZAUSTROJOWEGO  
(IN VITRO)**

Szczecin, 2018 r.

## Spis treści

I. Wprowadzenie .....	3
II. Opis problemu zdrowotnego .....	3
III. Cele dofinansowania z budżetu województwa programów polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą in vitro realizowanych przez inne jednostki samorządu terytorialnego.....	4
IV. Uzasadnienie dla dofinansowania z budżetu województwa programów polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą in vitro realizowanych przez inne jednostki samorządu terytorialnego .....	5
V. Warunki uzyskania pomocy finansowej z budżetu województwa przez inne jednostki samorządu terytorialnego.....	6
VI. Wysokość środków i realizacja pomocy finansowej .....	6
VII. Sprawozdawczość .....	7

## **I. Wprowadzenie**

Niepłodność jest narastającym problemem społecznym i zdrowotnym. Rodzicielstwo to istotny element rozwoju społecznego i samorealizacji oraz osiągnięcia sukcesu życiowego. Samorząd województwa wychodząc naprzeciw potrzebom zdrowotnym populacji województwa zachodniopomorskiego w zakresie leczenia niepłodności, uznawanej jako chorobę społeczną, wskazuje, iż ważnym i celowym jest podjęcie szeregu działań mających na celu zwiększenie dostępności do zaawansowanych metod jej leczenia, czego spodziewaną implikacją będzie kształtowanie pozytywnych trendów demograficznych w regionie.

Programy polityki zdrowotnej opracowywane i realizowane przez jednostki samorządów terytorialnych umożliwiają niepłodnym parom skorzystanie z procedury zapłodnienia pozaustrojowego i metod wspomaganego rozrodu. Proponowanym działaniem wspierającym samorządu województwa zachodniopomorskiego jest pomoc finansowa dla innych samorządów terytorialnych w realizacji programów polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą in vitro.

Potrzebę wsparcia leczenia niepłodności metodą in vitro potwierdza fakt, iż pomimo udowodnionej naukowo wysokiej skuteczności jej stosowania, procedury zapłodnienia pozaustrojowego nie są objęte koszykiem świadczeń gwarantowanych.

W tej sytuacji dofinansowanie programów polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą in vitro realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego będzie właściwym uzupełnieniem ograniczonego zakresu świadczeń leczenia niepłodności finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

## **II. Opis problemu zdrowotnego**

Niepłodność uznawana jest za chorobę społeczną, ponieważ diagnozowana jest nawet u 20% par. Skala niepłodności wzrasta od kilkudziesięciu lat, obejmując coraz większą część populacji. Niepłodność została zdefiniowana, jako niemożność zajścia w ciążę po roku utrzymywania regularnych stosunków płciowych bez użycia środków antykoncepcyjnych. Spowodowana jest w równym stopniu przez czynnik męski i żeński. Wzrost populacji niepłodnej jest również wynikiem trendów populacyjnych, takich, jak coraz późniejszy wiek kobiet i mężczyzn decydujących się na prokreację. Tymczasem badania dowodzą, że płodność kobiety i płodność mężczyzn spadają

wraz z upływem lat. Pary dotknięte niepłodnością znacznie częściej doświadczają depresji, zaburzeń relacji społecznych, zaburzeń nerwicowych związanych ze stresem i prowadzących do obniżenia jakości życia oraz zmniejszenia produktywności zawodowej. Ponadto, pary niepełne są zagrożone rozpadem związku lub rozwodem w wyższym stopniu w porównaniu do rodzin dzietnych.

Metody leczenia dobierane są indywidualnie, w zależności od przyczyny niepłodności, czasu trwania aktywnych i jednocześnie bezskutecznych starań o ciążę zgodnie z przepisami w tym zakresie oraz z rekomendacjami międzynarodowych i krajowych towarzystw naukowych. Długi czas trwania niepłodności mimo prawidłowych wyników badań wskazuje na to, że przyczyna niepłodności jest poważna i wymaga zastosowania metod rozrodu wspomaganego medycznie.

Światowa Organizacja Zdrowia uznaje niepłodność za chorobę o kodach ICD-10: N46, N97 i szacuje, że w społeczeństwach krajów wysokorozwiniętych niepłodność dotyka 10-12% populacji, a przyjęta w Polsce w czerwcu 2015 roku *ustawa o leczeniu niepłodności* reguluje prawo do jej skutecznego i bezpiecznego leczenia.

Dane Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii wskazują, że zjawisko to dotyka bezpośrednio około 20% społeczeństwa w wieku reprodukcyjnym. W Polsce jest to około 1,5 mln par, spośród których około 60% wymaga specjalistycznego postępowania lekarskiego. Powyższe dane wskazują, że wielkość populacji polskiej wymagającej leczenia metodami in vitro wynosi około 30 tysięcy par rocznie. Liczbę tę obliczono na podstawie danych statystycznych [iloczyn wielkości populacji niepełnej (1,5mln par) x odsetek par wymagających leczenia in vitro w danym roku (2%)]

Odnosząc ten schemat do populacji województwa zachodniopomorskiego liczącej 1 706 579 mieszkańców (GUS 2017r.), liczebność niepełnej populacji województwa szacuje się na 66 624 pary, a liczebność populacji wymagającej leczenia metodą in vitro wynosi około 1 332 pary rocznie.

### **III. Cele dofinansowania z budżetu województwa programów polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą in vitro realizowanych przez inne jednostki samorządu terytorialnego**

- 1) Obniżenie odsetka par bezdzietnych w populacji województwa.
- 2) Poprawa dostępu do leczenia niepłodności metodami wspomaganego rozrodu dla mieszkańców województwa.

- 3) Zwiększenie skuteczności leczenia par, u których stwierdzono niepłodność i wyczerpały się inne dostępne metody jej leczenia.
- 4) Obniżenie kosztów leczenia niepłodności ponoszonych przez pacjentów korzystających z metod rozrodu wspomaganego medycznie.

#### **IV. Uzasadnienie dla dofinansowania z budżetu województwa programów polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą in vitro realizowanych przez inne jednostki samorządu terytorialnego**

Rodzina i macierzyństwo podlegają szczególnej Konstytucyjnej Ochronie Państwa (art. 71 Konstytucji RP). Deklaracja Praw Człowieka stanowi, iż prawo do posiadania potomstwa jest podstawowym prawem człowieka (art.16). W 2008 roku Parlament Europejski uznał, że wszystkie pary na terenie UE mają prawo do leczenia niepłodności. Polska pozostanie niebawem jedynym krajem w Unii Europejskiej, w którym pacjenci nie mogą liczyć na refundację leczenia niepłodności metodą in vitro. O społecznym zapotrzebowaniu na programy zdrowotne mające na celu dofinansowanie kosztów leczenia osób dotkniętych niepłodnością świadczy skala zainteresowania Narodowym Programem Leczenia Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego, z którego w czasie jego trwania (2013 – 2016) skorzystało ponad 17 tysięcy polskich par i dzięki któremu urodziło się już ponad 8000 dzieci, zaś kolejne pary oczekują potomstwa. Zgodnie z danymi zebranymi przez Ministerstwo Zdrowia, średnia skuteczność metody in vitro w ramach ww. Programu w latach 2013 – 2016 ukształtowała się na poziomie 32% ciąż klinicznych w przeliczeniu na transfer zarodka, co dowodzi terapeutycznej skuteczności tej metody leczenia oraz wskazuje na osiągnięcie przez polskie ośrodki wysokiej efektywności na tle innych krajów europejskich. Po zamknięciu Narodowego Programu Leczenia Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016, pary zostały zmuszone do korzystania wyłącznie z leczenia komercyjnego, które jest finansowo trwale niedostępne dla wielu z nich, co wzmacnia zjawisko ekonomicznej dyskryminacji tej grupy chorych.

Samorządowe programy polityki zdrowotnej dotyczące leczenia niepłodności realizowane są aktualnie w kilku polskich miastach, między innymi: Częstochowa, Poznań, Łódź, Szczecinek i Warszawa.

## **V. Warunki uzyskania pomocy finansowej z budżetu województwa przez inne jednostki samorządu terytorialnego**

O uzyskanie pomocy finansowej, mogą się starać jednostki samorządu terytorialnego z terenu województwa zachodniopomorskiego, spełniające łącznie poniższe warunki:

- 1) Posiadanie opracowanego programu polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego, pozytywnie zaopiniowanego przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, zgodnie z art. 48a *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.
- 2) Dokonanie wyboru realizatorów programu (tryb konkursowy), zgodnie z art. 48b *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, spełniających warunki określone przepisami *ustawy o leczeniu niepłodności*.
- 3) Złożenie poprawnie wypełnionego i kompletnego wniosku o przyznanie pomocy finansowej.

## **VI. Wysokość środków i realizacja pomocy finansowej**

Pomoc finansowa realizowana będzie poprzez nabór wniosków w trybie ogłoszenia, a następnie zawarcia umów z jednostkami samorządu terytorialnego na dofinansowanie realizacji programów polityki zdrowotnej w zakresie leczenia niepłodności metodą *in vitro*. Dana jednostka samorządu terytorialnego może otrzymać pomoc finansową tylko na jedno zadanie w danym roku budżetowym.

Łączna kwota środków z budżetu Województwa Zachodniopomorskiego na udzielenie pomocy finansowej w roku 2018 wynosi 300.000 zł. Dofinansowanie z budżetu województwa może wynieść maksymalnie do 50% całkowitej wartości programu polityki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego.

Pierwszy nabór wniosków wyznacza się na dzień 22 czerwca 2018 r. W przypadku niewykorzystania ww. puli środków na udzielenie pomocy finansowej, nabór wniosków zostanie ponowiony.

Kwalifikowalność wydatków rozpoczyna się z dniem podpisania umowy o przyznanie pomocy finansowej. Dotacja powinna zostać wykorzystana do 31 grudnia 2018 r.

Planuje się kontynuowanie zadania w roku 2019, w zależności od zainteresowania jednostek samorządu terytorialnego. Wysokość środków na ten cel zostanie określona w uchwale budżetowej Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego na rok 2019.

Oceny wniosków dokonywać będzie komisja konkursowa powołana przez Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego. Wybór dotowanych jednostek samorządu terytorialnego będzie opierał się na:

- ocenie formalnej i merytorycznej,
- spełnieniu warunków określonych w rozdziale III i V niniejszego dokumentu,
- analizie lokalnych danych demograficznych i epidemiologicznych,
- zaleceniach i rekomendacjach medycznych, w tym opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Szczegółowe warunki realizacji pomocy zostaną określone w umowie pomocy finansowej zawartej pomiędzy Województwem Zachodniopomorskim a określoną jednostką samorządu terytorialnego.

Realizacją zadania zajmie się Wydział Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego.

## **VII. Sprawozdawczość**

Jednostki samorządu terytorialnego, które otrzymają dotację, przedstawią do 31 stycznia 2019 r. sprawozdanie rzeczowo-finansowe oraz opisowe z realizacji programu. Szczegółowy sposób sporządzenia sprawozdania zostanie określony w umowie pomocy finansowej zawartej pomiędzy Województwem Zachodniopomorskim a określoną jednostką samorządu terytorialnego.