

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....

Sygn. akt:

wypełnia Agencja Oceny Technologii
Medycznych i Taryfikacji

<p>Gmina Miasta Radomia ul. Jana Kilińskiego 30 26-600 Radom</p> <p>oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	„In vitro dla Radomia – leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego w roku 2023”.
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2023 rok	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: od 11 maja 2023 r. do 10 grudnia 2023r.
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej: ¹⁾	
<p>Celem głównym programu „In vitro dla Radomia - Leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego w roku 2023” było osiągnięcie korzystnych trendów demograficznych w populacji radomskiej w wyniku ograniczenia zjawiska niepłodności i bezdzietności wśród mieszkańców Radomia poprzez zapewnienie leczenia niepłodności metodami wspomagane go rozrodu zgodnie z przepisami prawa, określonymi standardami postępowania i procedurami medycznymi. Celem programu było zwiększenie świadomości zdrowotnej i poprawa dostępu mieszkańców Radomia uczestniczących w programie do usług medycznych w zakresie leczenia niepłodności w formie zapłodnienia pozaustrojowego oraz mrożenia komórek jajowych dla kobiet po terapii gonadotoksycznej, a także oceny skalii zgłaszalności (zapotrzebowania) na wykonanie procedur założonych w programie adekwatnie do populacji docelowej spełniającej kryteria programu.</p>	
Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej: ²⁾	
<p>Program zakładał dofinansowanie kosztów dwóch cykli zapłodnienia pozaustrojowego dla każdej pary zakwalifikowanej do programu w wysokości 100%, w maksymalnej kwocie 12 000 zł pod warunkiem przeprowadzenia przynajmniej dwóch procedur przewidzianych w Programie. Koszt ewentualnych kolejnych prób przeprowadzenia zapłodnienia pozaustrojowego ponoszony był przez pacjentów.</p> <p>Procedura zapłodnienia pozaustrojowego składała się z:</p> <ul style="list-style-type: none"> - kwalifikacji par do udziału w programie przez realizatora programu, - stymulacji mnogiego jajczkowania i nadzoru nad jej przebiegiem, w tym leki, - wykonania punkcji pęcherzyków jajowych, - znieczulenia ogólnego podczas punkcji, - pozaustrojowego zapłodnienia klasycznego lub mikroiniekcja plemnika do komórki jajowej i nadzoru na rozwoju zarodków in vitro, - transferu zarodków do jamy macicy, 	

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

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

- przechowywania zarodków kriokonserwowanych (1 rok bezpłatnie, kolejne lata przechowywanie płatne stawka wg. kosztów kliniki).

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

W okresie trwania Programu „In vitro dla Radomia – leczenie niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego w roku 2023” ze świadczeń skorzystało 25 par, z czego:

1. do pierwszej procedury przystąpiło 25 par, w tym:
 - z pełnego dofinansowania w kwocie 6000 zł skorzystało 24 pary
 - z niepełnego dofinansowania w kwocie 4737 zł skorzystała 1 para
2. do drugiej procedury przystąpiło 9 par i wszystkie skorzystały z pełnego dofinansowania w kwocie 6000 zł.

W sumie wykonano 34 procedury zapłodnienia pozaustrojowego.

Liczba wykonanych transferów zarodków wynosiła 13.

Liczba raportowanych ciąż to 7.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾

Koszt realizacji programu wyniósł 202 737,00 zł.

33 pełne procedury x 6000 zł = 198 000,00 zł

1 niepełna procedura = 4737 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 rok

Zródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. Budżet Gminy Miasta Radomia	202 737,00 zł.	-
2.	-	-
3.	-	-

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej:

Zródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1.	-	-
2.	-	-
3.	-	-

4. Koszty poniesione w programie w ramach procedury zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet lub gamet anonimowego dawcy nasienia:

Część kliniczna – 2 487,00 zł

Część zabiegowa i biotechnologiczna – 200 250,00 zł.

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji	Opis podjętych działań modyfikujących: ⁷⁾ Nie podejmowano
---	---

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

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

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

⁷⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

programu polityki zdrowotnej ⁶⁾		
Problem 1:-----		Działanie modyfikujące:-----
Problem 2:-----		Działanie modyfikujące:-----
-		Działanie modyfikujące:-----
Problem 3:-----		Działanie modyfikujące:-----
	07.03.2024r.	PODINSPEKTOR mgr Joanna Wolczyńska-Kutkiewicz oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁸⁾
Radom Miejscowość	08.03.2024	Z up. PREZYDENTA MIASTA Marta Michalska-Wilk ZASTĘPCA PREZYDENTA MIASTA oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport kończący z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁸⁾
	Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	
	Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	

⁶⁾ 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⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe

