



MINISTER ZDROWIA

MZ-MD-L-404-3836-160/AS/13

dot. BPS 1043-35-1469/13

M. Gidevina W. Olsz
SEKRETARIAT
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 26.07.13 r.
nr. 6766 podpis.....

2013-07-22

Warszawa,

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 25.07.2013r.

nr. 3652 podpis..... *M. Płóci*

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W odniesieniu do oświadczenia złożonego przez senatora Macieja Klimę podczas 35. Posiedzenia Senatu RP w dniu 20 czerwca 2013 r., w sprawie funkcjonowania programu zdrowotnego pn. „Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013 – 2016” z upoważnienia Prezesa Rady Ministrów proszę Pana Marszałka o przyjęcie poniższych informacji.

W odpowiedzi na pierwsze dwa pytania dotyczące źródeł finansowania Programu uprzejmie informuję, że kwota zaplanowana na jego realizację w okresie lipiec 2013 – czerwiec 2016 wynosi 247 199 500 zł, natomiast na rok 2013 kwota ta wynosi 33 053 500 zł i została ona zaplanowana w budżecie pozostającym w dyspozycji Ministra Zdrowia, w dziale 851 – Ochrona Zdrowia, w rozdziale 49 – Programy Polityki Zdrowotnej. Jednocześnie pragnę zaznaczyć, iż będą to środki dysponowane przez Ministra Zdrowia, a nie, jak wskazano w oświadczeniu, przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

W odniesieniu do pytania o algorytm podziału środków uprzejmie informuję, iż przyznając środki finansowe Komisja Konkursowa kierowała się wysokością punktów przyznanych w ramach oceny oraz wskazaną przez podmiot możliwą do zrealizowania liczbą procedur zgłoszonych przez poszczególnych oferentów. Wszystkie ośrodki spełniające wymagania formalne (braki formalne można było w ramach procedury konkursowej uzupełniać) i merytoryczne, oraz te, które uzyskały minimum 55% procent punktów, zostały wybrane na realizatorów Programu, a wysokość środków finansowych im przysługujących była zależna od osiągniętej punktacji.

W odpowiedzi na pytanie o podstawy tworzenia programu zdrowotnych uprzejmie informuję, że Program został ustanowiony na podstawie art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.).

Odpowiadając na pytanie dotyczące umów zawartych pomiędzy klinikami a Ministrem Zdrowia uprzejmie informuję, że ich szczegółowe treści, w związku z faktem zawierania informacji dotyczących kwestii finansowych, są objęte tajemnicą handlową, natomiast sam projekt umowy nie podlegał utajnieniu.

Odnosząc się do pytań o przechowywanie zarodków (koszty) oraz możliwość przekazania ich innej parze uprzejmie informuję, że koszty kriokonserwacji zarodków oraz ich przechowywania, a także przeniesienia do macicy w trakcie trwania programu pokrywa realizator w ramach środków otrzymanych na realizację Programu, natomiast po zakończeniu realizacji Programu leżą one po stronie pary. Należy zwrócić szczególną uwagę na fakt, że Program zapewnia bezpieczeństwo zarodków poprzez zakaz ich niszczenia, także po zakończeniu Programu. W związku z tym, jeżeli para nie będzie chciała mieć więcej potomstwa, może przekazać zarodki innej parze.

W odpowiedzi na pytanie o kryteria kwalifikacji do Programu, uprzejmie informuję, iż będą mogły z niego skorzystać:

1) pary, u których stwierdzono i potwierdzono dokumentacją medyczną, bezwzględną przyczynę niepłodności lub nieskuteczne zgodne z rekomendacjami i standardami praktyki lekarskiej leczenie niepłodności w okresie 12 miesięcy poprzedzających zgłoszenie do Programu, a kobieta w dniu zgłoszenia (pierwszej wizyty u realizatora) do Programu nie ukończyła 40-tego roku życia. Wskazania do zapłodnienia pozaustrojowego obejmują:

a) czynnik jajowodowy:

- u pacjentek z trwałym uszkodzeniem jajowodów,
- u pacjentek zdyskwalifikowanych z powodu braku szansy na powodzenie leczenia operacyjnego niepłodności,
- u pacjentek z upośledzoną funkcją jajowodów przy zachowanej drożności lub po nieskutecznej operacji mikrochirurgicznej,

b) czynnik jajnikowy niepłodności: brak ciąży po co najmniej sześciu cyklach farmakologicznej indukcji jajczkowania,

- c) endometrioza:
- I, II stopień, tak jak w lit. d,
 - III, IV stopień, tak jak w lit. a,
- d) niepłodność niewyjaśnionego pochodzenia (idiopatyczna):
- u kobiet do ukończenia 35 roku życia, jeżeli trwa dłużej niż 24 miesiące,
 - u kobiet powyżej 35 roku życia, jeżeli trwa dłużej niż 12 miesięcy;
- e) czynnik męski:
- w przypadku stwierdzenia gęstości plemników poniżej 3 mln/ml nasienia, w przypadku niepłodności trwającej dłużej niż 12 miesięcy,
 - w przypadku stwierdzenia gęstości plemników 3 - 15 mln/ml nasienia, w przypadku niepłodności trwającej dłużej niż 24 miesiące;
- 2) pacjenci z odroczoną płodnością z powodów onkologicznych oraz zakaźnych (osoby, u których w wyniku leczenia lub z innych powodów może dojść do utraty płodności w przyszłości).

W odpowiedzi na pytania o monitorowanie efektów Programu uprzejmie informuję, iż w tym celu został utworzony Rejestr Medycznie Wspomaganej Prokreacji. Utworzenie Rejestru umożliwi ocenę skuteczności, efektywności i bezpieczeństwa prowadzonego Programu, jak i poszczególnych realizatorów, co będzie można wywnioskować poprzez sprawdzenie: liczby tworzonych zarodków, liczby ciąż (powstałych w wyniku świeżej implantacji bądź po implantacji zarodków przechowywanych), liczby powikłań w ciąży, liczby urodzonych dzieci (zdrowych i z wadami). Tego rodzaju analiza będzie jednym z istotnych wskaźników przy wyborze realizatorów Programu w kolejnych latach, tak aby zagwarantować najwyższą jakość i bezpieczeństwo prowadzonej procedury.

Rejestr będzie zawierał informacje na temat procedur medycznie wspomaganego prokreacji i usługobiorców, którzy z niego skorzystali. Pozwoli to na właściwe nadzorowanie realizacji projektu i kontrolę liczby i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych w ramach Programu.

z poważaniem
upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU
Sławomir Neumann
Sławomir Neumann