

Burmistrz Polic ogłasza konkurs ofert na wyłonienie realizatora
Programu Polityki Zdrowotnej
„Wsparcie leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego - in vitro
dla mieszkańców gminy Police w roku 2024”

Konkurs ogłaszany jest na podstawie art. 30 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 609 t.j.) oraz art. 48 ust. 1 i ust. 5, art., 48b ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146 t.j.), w związku z uchwałą nr LXX/641/2024 Rady Miejskiej w Policach z dnia 27 lutego 2024 roku w sprawie realizacji programu polityki zdrowotnej „Wsparcie leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego - in vitro dla mieszkańców gminy Police w roku 2024”.

Ilekróć w ogłoszeniu i załącznikach do niego jest mowa o:

- 1) Gminie – rozumie się przez to Gminę Police;
- 2) konkursie ofert - rozumie się przez to niniejszy konkurs ofert;
- 3) ogłoszeniu - rozumie się przez to niniejsze ogłoszenie;
- 4) Programie - rozumie się przez to Program polityki zdrowotnej pod nazwą „Wsparcie leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego - in vitro dla mieszkańców gminy Police w roku 2024”;
- 5) ustawie – rozumie się przez to ustawę z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz. U. z 2020 r. poz. 442);
- 6) procedurze medycznej – rozumie się przez to procedurę opisaną w Programie;
- 7) realizatorze Programu – rozumie się przez to oferenta.

I. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem konkursu jest wybór realizatora programu polityki zdrowotnej w 2024 roku, pod nazwą „Wsparcie leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego - in vitro dla mieszkańców gminy Police w roku 2024”.
2. Treść uchwały nr LXX/641/2024 Rady Miejskiej w Policach z dnia 27 lutego 2024 roku w sprawie realizacji programu polityki zdrowotnej, dostępna jest w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Policach, stanowi załącznik nr 1 do ogłoszenia.

3. Termin realizacji zadania: od dnia 20 maja 2024 r., jednak nie wcześniej niż od dnia zawarcia umowy, nie później niż do dnia 31 grudnia 2024 r.
4. Program zapewnia możliwość korzystania z procedury zapłodnienia pozaustrojowego parom, u których stwierdzono niepłodność, a inne możliwości terapeutyczne nie istnieją lub wyczerpały się .

II. Adresaci konkursu

Zgodnie z warunkami ustawowymi Realizatorami niniejszego Programu mogą być ośrodki medycznie wspomaganey prokreacji i/lub centra leczenia niepłodności wpisane przez Ministra Zdrowia do rejestru i/lub znajdujące się w wykazie centrów leczenia niepłodności prowadzonym przez Ministra Zdrowia, spełniające warunki określone przepisami Ustawy o leczeniu niepłodności (Dz. U. z 2020 r. poz. 442 t.j.) lub działające na podstawie zatwierdzonego przez Ministra Zdrowia Programu Dostosowawczego zgodnie z art. 98 ustawy.

Ponadto od oferentów wymaga się:

- stosowania standardów i rekomendacji Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rozrodu i Embriologii;
- raportowania wyników leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego i stosowania metod wspomaganego rozrodu do European Society for Human Reproduction and Embryology (ESHRE) w ramach programu EIM - European IVF Monitoring;
- udokumentowania współpracy z psychologiem posiadającym praktykę w pracy z pacjentami niepłodnymi na terenie prowadzonej przez Realizatora działalności oraz umożliwienia uczestnikom Programu bezpłatnej konsultacji psychologicznej;
- respektowania wytycznych zawartych w rekomendacjach pacjenckich w leczeniu niepłodności Stowarzyszenia na Rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”.

III. Beneficjenci programu

Program skierowany jest do par, w których przynajmniej jedna osoba zamieszkuje na terenie gminy Police przez co najmniej 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie oraz składa zeznanie podatkowe i rozlicza się we właściwym dla gminy Police urzędzie skarbowym.

1. Kryteria kwalifikacji do programu polityki zdrowotnej oraz kryteria wyłączenia z programu polityki zdrowotnej

Do Programu zostaną zakwalifikowane pary, które nie mogą zrealizować planów rozrodczych poprzez spontaniczną koncepcję, które spełniają następujące kryteria:

- wiek kobiety mieści się w przedziale 20 - 42 lat (w/g rocznika urodzenia);
- spełniają określone ustawą warunki podjęcia terapii metodą zapłodnienia pozaustrojowego w ramach dawstwa partnerskiego lub innego niż partnerskie, lub przystąpienia do procedury dawstwa zarodka;
- szybkiej kwalifikacji podlegają pary ze schorzeniami onkologicznymi w celu zabezpieczenia płodności poprzez kriokonserwację gamet lub zarodków;
- przynajmniej jedna osoba z pary zamieszkuje na terenie gminy Police przez co najmniej 12 miesięcy przed dniem złożenia wniosku o dofinansowanie oraz składa zeznanie podatkowe i rozlicza się we właściwym dla gminy Police urzędzie skarbowym;
- oświadczyły, że procedura zapłodnienia pozaustrojowego lub dawstwa zarodka która będzie wykonana w ramach niniejszego Programu nie jest finansowana z innych środków publicznych;
- wyraziły zgodę na samodzielne pokrycie kosztów przechowywania kriokonserwowanych zarodków oraz ich ewentualnych kriotransferów a także na ewentualne pokrycie kosztów kriokonserwacji oocytów.

2. Kryteria wykluczenia stanowią:

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

- potencjalne ryzyko braku prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajczkowania: hormon folikulotropowy - FSH powyżej 15 mU/mL w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymullerowski AMH poniżej 0,7 ng/mL;
- nawracające utraty ciąży w tym samym związku (więcej niż trzy udokumentowane poronienia);
- nieodpowiednia reakcja na prawidłowo przeprowadzoną stymulację jajczkowania, czego wyrazem był brak pozyskania komórek jajowych w dwóch cyklach stymulacji;
- wady macicy bezwzględnie uniemożliwiające donoszenie ciąży;
- brak macicy.

Dla par przystępujących do procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach dawstwa innego niż partnerskie - dawstwo męskich komórek rozrodczych:

- potencjalne ryzyko braku prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajczkowania: hormon folikulotropowy - FSH powyżej 15 mU/mL w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymullerowski AMH poniżej 0,7 ng/mL;

- nieodpowiednia reakcja na prawidłowo przeprowadzoną stymulację jajczkowania, czego wyrazem był brak pozyskania komórek jajowych w dwóch cyklach stymulacji;
- wady macicy bezwzględnie uniemożliwiające donoszenie ciąży;
- brak macicy;
- negatywna opinia zespołu konsultacyjnego powołanego przez Realizatora, w którego skład powinien wejść przynajmniej jeden psycholog z praktyką w psychologii leczenia niepłodności konsultujący parę na okoliczność gotowości rodzicielstwa niegenetycznego.

Dla par przystępujących do procedury zapłodnienia pozaustrojowego w ramach dawstwa innego niż partnerskie w przypadku dawstwa żeńskich komórek rozrodczych lub do procedury adopcji zarodka:

- wady macicy bezwzględnie uniemożliwiające donoszenie ciąży;
- brak macicy;
- negatywna opinia zespołu konsultacyjnego powołanego przez Realizatora, w którego skład powinien wejść przynajmniej jeden psycholog z praktyką w psychologii leczenia niepłodności konsultujący parę na okoliczność gotowości rodzicielstwa niegenetycznego.

3. O kwalifikacji do Programu będzie decydowała kolejność zgłoszeń (poprawnie złożonych wniosków) w miarę dostępności miejsc, przy jednoczesnym spełnieniu kryteriów włączenia i braku kryteriów wykluczających z Programu.

IV. Opis programu zdrowotnego:

Zakres działania w ramach programu (planowane interwencje)

Każda para zakwalifikowana do niniejszego Programu ma prawo do skorzystania z dofinansowania jednej, zindywidualizowanej procedury medycznie wspomaganey reprodukcji. Warunkiem niezbędnym uzyskania dofinansowania jest zakwalifikowanie pary do Programu przez Realizatora oraz przeprowadzenie co najmniej wymienionych poniżej interwencji (w zależności od sytuacji klinicznej pary):

1. Procedura zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem własnych gamet pary (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie) powinna objąć przeprowadzenie przynajmniej następujących elementów:

- kwalifikacja na podstawie indywidualnej oceny sytuacji klinicznej pary i po przeprowadzeniu niezbędnej diagnostyki, w tym w szczególności wymaganych ustawowo badań;
- stymulację mnogiego jajczkowania wraz z nadzorowaniem jej przebiegu;
- dobór dawcy nasienia, zgodnie z wymogami ustawy o leczeniu niepłodności (w przypadku dawstwa innego niż partnerskie);
- punkcja pęcherzyków jajnikowych;
- znieczulenie ogólne podczas punkcji pęcherzyków jajnikowych;

- zapłodnienie pozaustrojowe oraz nadzór nad rozwojem zarodków in vitro;
- transfer zarodków do jamy macicy w cyklu świeżym, jeśli pozwala na to sytuacja kliniczna pacjentki;
- kriokonserwacja zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym, które nie zostały transferowane do jamy macicy, w celu późniejszego wykorzystania przez parę w kolejnych cyklach.

2. Procedura zapłodnienia pozaustrojowego z wykorzystaniem żeńskich komórek rozrodczych od anonimowej dawczyni (dawstwo inne niż partnerskie) powinna objąć przeprowadzenie przynajmniej następujących elementów:

- kwalifikacja na podstawie indywidualnej oceny sytuacji klinicznej pary i po przeprowadzeniu niezbędnej diagnostyki, w tym w szczególności wymaganych ustawowo badań;
- dobór dawczyni komórek rozrodczych, zgodnie z wymogami ustawy o leczeniu niepłodności;
- przygotowanie biorczyni do transferu zarodka/ów;
- pozaustrojowe zapłodnienie komórek jajowych dawczyni i nadzór nad rozwojem zarodków in vitro;
- transfer zarodków do jamy macicy w cyklu świeżym, jeśli pozwala na to sytuacja kliniczna pacjentki;
- kriokonserwacja zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym, które nie zostały transferowane do jamy macicy w celu późniejszego wykorzystania przez parę w kolejnych cyklach.

3. Procedura adopcji zarodka (dawstwo inne niż partnerskie) powinna objąć przeprowadzenie przynajmniej następujących elementów:

- kwalifikacja na podstawie indywidualnej oceny sytuacji klinicznej pary i po przeprowadzeniu niezbędnej diagnostyki, w tym w szczególności wymaganych ustawowo badań;
- dobór dawców zarodka, zgodnie z wymogami ustawy o leczeniu niepłodności;
- przygotowanie biorczyni do transferu zarodka/ów;
- przygotowanie zarodków i transfer zarodków do jamy macicy.

4. W przypadku stosowania procedury zabezpieczenia płodności u pacjentek przed leczeniem onkologicznym wraz z ewentualnym zapłodnieniem pozaustrojowym z wykorzystaniem własnych gamet pary (dawstwo partnerskie) lub z wykorzystaniem nasienia dawcy (dawstwo inne niż partnerskie) powinna objąć przeprowadzenie przynajmniej następujących elementów:

- kwalifikacja na podstawie indywidualnej oceny sytuacji klinicznej pacjentki onkologicznej oraz pary i po przeprowadzeniu niezbędnej diagnostyki, w tym w szczególności wymaganych ustawowo badań;
- stymulacja mnogiego jajeczkowania wraz z nadzorowaniem jej przebiegu;
- punkcja pęcherzyków jajnikowych;
- znieczulenie ogólne podczas punkcji pęcherzyków jajnikowych;

- kriokonserwacja komórek jajowych lub, w sytuacji kiedy para decyduje się na zapłodnienie komórek jajowych:
 - dobór dawcy nasienia, zgodnie z wymogami ustawy o leczeniu niepłodności (w przypadku dawstwa innego niż partnerskie);
 - zapłodnienie pozaustrojowe oraz nadzór nad rozwojem zarodków in vitro;
 - kriokonserwacja zarodków z zachowanym potencjałem rozwojowym, w celu późniejszego wykorzystania przez parę w kolejnych cyklach.

Każda para zakwalifikowana do niniejszego Programu otrzyma możliwość skorzystania z bezpłatnej wizyty u psychologa posiadającego doświadczenie w pracy z parami niepłodnymi na terenie prowadzonej przez Realizatora działalności. Koszt wizyty zostanie pokryty przez Realizatora Programu, z którego usług korzysta Para. W razie rozpoznanej przez psychologa lub zgłoszonej przez pacjentów potrzeby kolejnych spotkań z psychologiem, psycholog prowadzący spotkanie poinformuje Pacjentów o możliwości kontynuowania terapii w ramach świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz poda adresy podmiotów realizujących świadczenia zdrowotne adekwatne do potrzeb pary.

W wyniku leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego w ramach niniejszego Programu prognozuje się narodziny około 4 dzieci, co zostało oszacowane na podstawie założonych celów szczegółowych (uzyskanie ciąży u co najmniej 25% par zakwalifikowanych do Programu z wykorzystaniem własnych gamet lub z wykorzystaniem nasienia dawcy; uzyskanie ciąży u co najmniej 30% par zakwalifikowanych do Programu z wykorzystaniem komórek jajowych dawczyni; uzyskanie ciąży u co najmniej 20% par zakwalifikowanych do programu adopcji zarodka).

Informacja o programie zdrowotnym zostanie zamieszczona przez oferenta na stronie internetowej oraz w siedzibie realizatora.

Sposób udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu profilaktyki zdrowotnej

- 1) Realizator zapewni dostęp do świadczeń finansowanych w ramach niniejszego Programu przez 6 dni w tygodniu z zapewnieniem nadzoru embriologicznego nad laboratorium przez 7 dni w tygodniu. Realizator zapewni również możliwość zrealizowania świadczeń w trybie weekendowym (dyżurnym), jeśli będzie tego wymagała sytuacja kliniczna pacjentów, będących uczestnikami Programu.
- 2) Realizator Programu ma obowiązek zapewnić uczestnikom Programu możliwość rejestracji telefonicznej i elektronicznej, oraz umożliwić im kontakt telefoniczny z personelem medycznym przez 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę na wypadek powikłań pozabiegowych.
- 3) Pacjenci zakwalifikowani do niniejszego Programu mają prawo do skorzystania z jednorazowego dofinansowania leczenia w wysokości do 6000 zł do zabiegu zapłodnienia

pozaustrojowego w ramach dawstwa partnerskiego lub innego niż partnerskie, lub do jednorazowego dofinansowania w wysokości do 4000 zł do procedury adopcji zarodka.

Sposób zakończenia udziału w programie polityki zdrowotnej

- 1) Uczestnicy Programu mają prawo do rezygnacji z uczestnictwa w Programie na każdym jego etapie. Jeżeli procedura zapłodnienia pozaustrojowego zakończy się na wcześniejszym etapie z przyczyn medycznych, dofinansowanie obejmuje przeprowadzone do tego etapu elementy terapii w wysokości do 6000 zł. Jeżeli procedura adopcji zarodka zakończy się na wcześniejszym etapie z przyczyn medycznych, dofinansowanie obejmuje przeprowadzone do tego etapu elementy terapii w wysokości do 4000 zł.
- 2) W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w Programie przed zakończeniem leczenia z przyczyn niemedycznych, para zobowiązana jest sfinansować przeprowadzone procedury z własnych środków.
- 3) Opieka nad kobietą będącą w ciąży w efekcie leczenia w ramach niniejszego Programu będzie sprawowana w ramach powszechnie dostępnego systemu opieki perinatalnej.
- 4) Koszt ewentualnych kolejnych procedur zapłodnienia pozaustrojowego oraz kolejnych procedur adopcji zarodka poza Programem ponoszony będzie przez pacjentów.
- 5) Koszty przechowywania kriokonserwowanych zarodków i/lub oocytów powstałych w efekcie przeprowadzonej w ramach Programu procedury zapłodnienia pozaustrojowego, a także koszt późniejszego kriotransferu zarodków nie są objęte dofinansowaniem w ramach niniejszego Programu i pozostają kosztami własnymi pacjentów. Koszt późniejszego wykorzystania kriokonserwowanych oocytów również pozostaje kosztem własnym pacjentów.

V. Wysokość środków finansowych przeznaczonych na realizację Programu

1. Koszty jednostkowe

W ramach Programu uczestnikom przysługuje możliwość dofinansowania do jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego w wysokości 6000 zł (w dawstwie partnerskim lub innym niż partnerskie) lub możliwość dofinansowania do jednej procedury dawstwa zarodka (adopcji zarodka) w wysokości do 4000 zł. W każdym z wymienionych przypadków warunkiem uzyskania dofinansowania jest przeprowadzenie co najmniej jednej procedury składającej się co najmniej z etapów wymienionych w punkcie III.3. Pozostałe koszty procedury – jeśli wystąpią - pozostaną kosztami własnymi pacjentów.

Jeżeli procedura zapłodnienia pozaustrojowego lub dawstwa zarodka zakończy się na wcześniejszym etapie z przyczyn medycznych to dofinansowanie obejmuje przeprowadzone do tego etapu elementy, w wysokości do 100% kosztów (łącznie nie więcej niż 6000 zł dla procedury zapłodnienia pozaustrojowego i 4000 zł dla procedury dawstwa zarodka).

2. Koszty całkowite

Roczny koszt interwencji przewidzianych w Programie wyniesie 90 000 zł (dofinansowanie do zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego 15 parom – 15 x 6000 zł).

Całkowity koszt funkcjonowania Programu w roku 2024 wyniesie 90 000 zł.

3. Źródła finansowania

Program zostanie sfinansowany ze środków budżetu gminy Police (50% kosztów tj. 45.000 zł) oraz ze środków budżetu Województwa Zachodniopomorskiego (50% kosztów tj. 45.000 zł).

Dofinansowanie do zabiegu zapłodnienia pozaustrojowego dla 15 par – 15 x 6.000 zł.

VI. Sposób przygotowania i składania oferty

1. Ofertę należy złożyć w zaklejonej kopercie z podaniem nazwy konkursu „Wsparcie leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego - in vitro dla mieszkańców gminy Police w roku 2024”, w kancelarii Urzędu Miejskiego w Policach w nieprzekraczalnym terminie **do dnia 17 maja 2024 roku do godz. 9:00.**
2. Oferta powinna być sporządzona według wzoru stanowiącego załącznik nr 2 do niniejszego ogłoszenia. Wzór oferty jest dostępny w siedzibie Urzędu Miejskiego w Policach przy ul. Stefana Batorego 3, pok. 24 oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Miejskiego w Policach pod ogłoszeniem o konkursie.

VII. Ocena ofert

Złożone w Konkursie oferty przekazywane są do Wydziału Organizacyjno-Prawnego, następnie kierowane są pod obrady Komisji Konkursowej powołanej zgodnie z **Zarządzeniem Nr 166/2024**

Burmistrza Polic z dnia 24 kwietnia 2024 r. Komisja po dokonaniu oceny ofert zgodnie załącznikiem nr 3 do niniejszego konkursu, przedłoży Burmistrzowi protokół z posiedzenia, które odbędzie się **17 maja 2024 r.** Konkurs rozstrzyga Burmistrz Polic, po zapoznaniu się z protokołem.

Wybór oferty konkursowej w wyżej wymienionym trybie nie wymaga uzasadniania powodów decyzji Burmistrza Polic.

W toku dokonywania oceny prawidłowości formalnej złożonych ofert, Komisja Konkursowa może zażądać udzielenia przez oferentów uzupełnienia lub złożenia wyjaśnień dotyczących zawartości złożonych przez nich ofert w wyznaczonym terminie.

Burmistrz Polic zastrzega sobie prawo do:

1. Unieważnienia konkursu, bądź niewyłonienia realizatora programu zdrowotnego.
2. Zmiany rozstrzygnięcia konkursu.
3. Przedłużenia terminu składania ofert.
4. Dokonania zmiany wysokości środków publicznych przeznaczonych na realizację zadania w trakcie realizacji umowy.

Oferenci są związani ofertami przez okres 30 dni od upływu terminu do składania ofert.

O rozstrzygnięciu konkursu oferenci zostaną niezwłocznie poinformowani w formie pisemnej.

Od rozstrzygnięcia postępowania konkursowego nie przysługuje odwołanie.