



Sprawozdanie z działalności Sekcji Płodności i Niepłodności PTGiP (2022–2025)

Okres sprawozdawczy: 2022–2025

Przewodniczący: prof. dr hab. n. med. Michał Radwan

1. Strategia planowana na lata 2022–2025

Plan działań Sekcji na lata 2022–2025 zakładał kompleksowe inicjatywy wspierające środowisko medyczne oraz pacjentów dotyczące poprawy dostępności i jakości nowoczesnych metod diagnostyki oraz leczenia niepłodności.

Główne założenia strategii obejmowały:

- Opracowywanie oficjalnych stanowisk i rekomendacji dotyczących skutecznych metod diagnostyki i leczenia niepłodności, opartych na dowodach naukowych (EBM).
- Działania edukacyjne skierowane do lekarzy oraz pacjentów, mające na celu zwiększenie świadomości dotyczące nowoczesnych metod terapii, we współpracy z organizacją pacjenta, „Nasz Bocian”.
- Organizację kursów i szkoleń dla lekarzy, ukierunkowanych na podnoszenie kwalifikacji dotyczące nowoczesnej diagnostyki, ultrasonografii oraz metod medycznie wspomaganey prokreacji.
- Aktywny udział członków zarządu Sekcji w sympozjach naukowych w celu wymiany doświadczeń, prezentacji wyników badań oraz kształtowania standardów opieki nad pacjentami.
- Współpracę z instytucjami publicznymi, organizacjami takimi jak Polskie Towarzystwo Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE), European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), European Board and College of Obstetrics and Gynaecology (EBCOG), oraz Konsultantem Krajowym w dziedzinie Endokrynologii Ginekologicznej i Rozrodczości dotyczące tworzenia standardów, procedur i rekomendacji.

Aktualizacja strategii po 2023 roku

Wraz ze zwiększeniem wsparcia państwa dla diagnostyki i leczenia niepłodności, Sekcja zaktualizowała swoje priorytety. Nowe kierunki działań obejmowały dodatkowo:

- Aktywną współpracę z Ministerstwem Zdrowia oraz innymi instytucjami publicznymi przy tworzeniu i wdrażaniu programów leczenia niepłodności.



- Współdział w pracach nad legislacją dotyczącą refundacji procedur in vitro oraz zwiększania dostępności nowoczesnych metod leczenia.
- Wzmacnianie roli Sekcji jako eksperta i doradcy dotyczące kształtowania polityki zdrowotnej nt. płodności w Polsce.

2. Działania zrealizowane w latach 2022–2025

W okresie sprawozdawczym Sekcja Płodności i Niepłodności PTGiP zrealizowała szereg kluczowych inicjatyw o charakterze naukowym, edukacyjnym oraz legislacyjnym.

2.1. Opracowanie stanowisk i opinii eksperckich

Sekcja aktywnie uczestniczyła w przygotowywaniu i publikowaniu oficjalnych stanowisk, opinii i rekomendacji, w tym:

2.1.1 Stanowisko w sprawie wykorzystania więcej niż sześciu komórek jajowych w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego

(listopad 2022 r.)

Wspólne stanowisko Sekcji i PTMRIE dotyczące uzasadnionych wskazań medycznych do zapłodnienia większej liczby komórek jajowych u kobiet poniżej 35. roku życia.

Uzasadnienie szczególnej wagi stanowiska:

Limit wykorzystania maksymalnie sześciu komórek jajowych do zapłodnienia został wprowadzony ustawą o leczeniu niepłodności z dnia 25 czerwca 2015 roku. W praktyce klinicznej stosowanie tego przepisu w wielu przypadkach:

- istotnie zmniejszało skuteczność leczenia,
- zwiększało koszty terapii poprzez konieczność mrożenia niewykorzystanych komórek jajowych i powtarzania (wykonywania) większej liczby cykli leczenia,
- powodowało stres psychiczny u pacjentów, wynikający z wydłużenia procesu leczenia i ograniczenia szans na uzyskanie ciąży.

Stanowisko miało na celu wypracowanie jednolitej interpretacji przepisu oraz wskazanie, że w uzasadnionych medycznie przypadkach konieczne jest umożliwienie zapłodnienia większej liczby komórek jajowych. Dokument miał kluczowe znaczenie zarówno dla ochrony praw pacjentów jak i dla zapewnienia skuteczności procedur in vitro, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i międzynarodowymi standardami.

2.1.2 Stanowisko w sprawie stosowania metod leczenia niepłodności opartych na dowodach naukowych (EBM)

(kwiecień 2023 r.)

Przewodniczący Sekcji, we współpracy z Prezesem PTMRIE, prof. Rafałem Kurzawą, opracował dokument podkreślający konieczność stosowania metod diagnostyki i leczenia niepłodności



o potwierdzonej skuteczności naukowej. W dokumencie zawarto również negatywne stanowisko wobec promowania terapii, których skuteczność kliniczna nie została udowodniona.

Uzasadnienie szczególnej wagi stanowiska:

Stanowisko było istotną odpowiedzią na rosnącą obecność w przestrzeni medialnej eksperymentalnych procedur, w szczególności immunoterapii w leczeniu niepłodności. W mediach promowano m.in. stosowanie:

- terapii immunosupresyjnych o niepotwierdzonej skuteczności w poprawie płodności,
- niestandardyzowanych procedur immunomodulacyjnych,
- kosztownych, inwazyjnych terapii o nieznanym profilu bezpieczeństwa.

W dokumencie, w oparciu o aktualne wytyczne ESHRE, American Society for Reproductive Medicine (ASRM), National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Human Fertilisation and Embryology Authority (HEFA), Centers for Disease Control and Prevention (CDC) zwrócono uwagę na brak wystarczających dowodów naukowych potwierdzających skuteczność takich terapii oraz na potencjalne zagrożenia dla zdrowia pacjentek wynikające z ich stosowania.

Celem stanowiska było:

- ochrona pacjentów przed narażaniem ich na procedury o nieudowodnionej skuteczności,
- promowanie rzetelnej informacji medycznej w przestrzeni publicznej,
- zwiększanie świadomości lekarzy dotyczące konieczności opierania praktyki klinicznej na wiarygodnych danych naukowych,
- podkreślenie znaczenia EBM jako podstawy prawidłowej diagnostyki i leczenia niepłodności.

Dokument ten miał znaczenie zarówno dla środowiska medycznego, jak i pacjentów, ponieważ stanowił punkt odniesienia w dyskusji publicznej dotyczącej nowych i eksperymentalnych metod leczenia.

2.1.3 Stanowisko wobec sprawozdania z debaty eksperckiej w Senacie RP pt. „In vitro to życie”

(czerwiec 2023 r.)

Dokument został przygotowany przez Sekcję, PTMRiE, Polskie Towarzystwo Onkologiczne (PTO) oraz Konsultanta Krajowego w dziedzinie Endokrynologii Ginekologicznej i Rozrodczości.

Uzasadnienie szczególnej wagi stanowiska

Stanowisko odnosi się do wyników debaty eksperckiej w Senacie RP z dnia 6 czerwca 2023 r., poświęconej zagadnieniom dostępności, bezpieczeństwa i skuteczności procedur in vitro.

W dokumencie wskazano, że:



- procedury in vitro są jedną z najskuteczniejszych i najlepiej przebadanych metod leczenia niepłodności, co potwierdzają międzynarodowe dane naukowe (ESHRE, EIM),
- w Polsce wykonuje się znacznie mniej procedur in vitro niż w większości państw europejskich, co ogranicza dostęp pacjentów do skutecznego leczenia niepłodności,
- konieczne jest zapewnienie równego dostępu do metod wspomaganego rozrodu dla wszystkich par dotkniętych problemem niepłodności,
- istnieje potrzeba prowadzenia działań edukacyjnych skierowanych do społeczeństwa oraz wsparcia pacjentów poprzez współpracę z organizacjami pacjenckimi, takimi jak „Nasz Bocian”,
- konieczne jest stałe monitorowanie skuteczności procedur oraz poprawy standardów bezpieczeństwa pacjentów leczonych z powodu niepłodności.

Stanowisko miało kluczowe znaczenie w kształtowaniu polityki zdrowotnej dotyczącej leczenia niepłodności w Polsce. Dokument stanowi istotne wsparcie dla działań legislacyjnych i edukacyjnych, mających na celu zwiększenie dostępności do procedur in vitro oraz poprawę jakości opieki nad pacjentami.

2.1.4 Opinia dotycząca projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

(Warszawa, 18 sierpnia 2023 r., druk senacki nr 1072)

Opinia została przygotowana przez przewodniczącego Sekcji, prof. dr. hab. n. med. Michała Radwana, na prośbę Pana Senatora Rzeczypospolitej Polskiej Krzysztofa Kwiatkowskiego, Przewodniczącego Komisji Ustawodawczej Senatu Rzeczypospolitej Polskiej X kadencji.

Uzasadnienie szczególnej wagi opinii

Dokument stanowił wkład w prace legislacyjne nad projektem ustawy zakładającym pełną refundację leczenia niepłodności metodami wspomaganego rozrodu, w tym procedurą in vitro.

W opinii podkreślono m.in. że:

- niepłodność jest chorobą cywilizacyjną dotykającą ok. 1 mln par w Polsce,
- zapłodnienie pozaustrojowe jest jedną z najskuteczniejszych i najbezpieczniejszych metod leczenia niepłodności, co potwierdzają zarówno dane ESHRE, rejestr EIM (European IVF Monitoring), Rejestr CDC, oraz inne narodowe rejestry procedur medycznie wspomaganey prokreacji,
- w Polsce wykonywano znacznie mniej procedur in vitro niż w większości krajów europejskich (ok. 833 na 1 mln mieszkańców, przy średniej europejskiej 1433; a w Republice Czeskiej 3319),
- istnieje potrzeba utworzenia centralnego rejestru procedur medycznie wspomaganey prokreacji, który umożliwiłby bieżące monitorowanie przebiegu i efektywności leczenia, zamiast analizowania danych wyłącznie w ujęciu retrospektywnym, co pozwoli na



optymalizację kosztów publicznych oraz eliminowanie nieskutecznych lub eksperymentalnych procedur,

- dotychczasowy brak systemowej refundacji in vitro w Polsce ograniczał dostęp do skutecznego leczenia i prowadził do nierówności w dostępie do terapii, uzależniając ją od sytuacji materialnej pacjentów.

Opinia przygotowana przez przewodniczącą Sekcji, prof. dr hab. n. med. Michała Radwana została przekazana Komisji Ustawodawczej Senatu RP jako pozytywna rekomendacja dla obywatelskiego projektu ustawy. Projekt ten, złożony w ubiegłej kadencji Sejmu, został ponownie procedowany w obecnej kadencji i zakończył się sukcesem—uzyskując akceptację parlamentu i finalne uchwalenie jako pierwsza inicjatywa obywatelska tej kadencji.

2.1.5 Stanowisko wobec obywatelskiego projektu nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dla par z niepłodnością

(Warszawa, 13 grudnia 2023 r.)

Dokument został przygotowany we współpracy z Polskim Towarzystwem Medycyny Rozrodu i Embriologii (PTMRiE), Konsultantem Krajowym w dziedzinie Endokrynologii Ginekologicznej i Rozrodczości, Konsultantem Krajowym w dziedzinie Położnictwa i Ginekologii oraz przy wsparciu organizacji pacjenckiej „Nasz Bocian”.

Uzasadnienie szczególnej wagi stanowiska

W dniu 29 listopada 2023 r. Sejm RP przyjął ustawę o finansowaniu leczenia niepłodności metodą in vitro ze środków publicznych. Przyjęcie tej ustawy było kluczowym krokiem w zapewnieniu pacjentom szerokiego dostępu do najskuteczniejszych metod leczenia niepłodności.

Wskazano, że:

- Ustawa zapewni powszechny dostęp do leczenia metodą in vitro, co jest kluczowe dla wielu pacjentów
- konieczne jest stworzenie struktur monitorujących przebieg procedur wspomaganego rozrodu, aby zapewnić najwyższe standardy bezpieczeństwa i skuteczności,
- powinien zostać utworzony zanonimizowany rejestr procedur wspomaganego rozrodu, który umożliwi kontrolę w czasie rzeczywistym oraz pozwoli na lepszą analizę skuteczności i jakości leczenia w porównaniu do analiz retrospektywnych,
- Istnieje potrzeba ścisłej współpracy z Ministerstwem Zdrowia oraz organizacjami pacjenckimi, takimi jak „Nasz Bocian”, w celu optymalnego wdrożenia rozwiązań ustawowych oraz podnoszenia standardów edukacji pacjentów.

Stanowisko Sekcji, PTMRiE, konsultantów krajowych oraz organizacji pacjenckich stanowi istotny wkład w rozwój systemu leczenia niepłodności w Polsce. Dokument podkreśla konieczność



zapewnienia pacjentom równego dostępu do terapii, wysokiej jakości opieki medycznej oraz transparentnego monitorowania procedur.

2.2. Współpraca z instytucjami publicznymi

2.2.1 Aktywny udział w pracach Zespołu ds. opracowania kryteriów programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą invitro na lata 2024-2028.

W lutym i marcu 2024 r. przewodniczący oraz członek Zarządu Sekcji Płodności i Niepłodności PTGiP uczestniczyli w pracach Zespołu ds. opracowania kryteriów programu polityki zdrowotnej powołanego przez Ministra Zdrowia. Zadaniem zespołu było przygotowanie założeń „Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności obejmującego procedury wspomaganego rozrodu, w tym zapłodnienie pozaustrojowe, prowadzonego w ośrodku medycznie wspomaganey prokreacji, na lata 2024–2028”.

Główne obszary prac zespołu obejmowały:

- opracowanie kryteriów kwalifikacji pacjentów do programu leczenia niepłodności,
- przygotowanie jednolitych standardów postępowania medycznego, zapewniających wysoką skuteczność, bezpieczeństwo oraz transparentne zasady leczenia,
- stworzenie ram organizacyjnych programu, w tym sposobu monitorowania efektów leczenia oraz gromadzenia danych w centralnym rejestrze procedur.

2.2.2. Udział w konsultacjach z AOTMiT dotyczących taryfikacji procedur in vitro

W dniu 12 marca 2024 r. przewodniczący Sekcji, wziął udział w konsultacjach z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT). Spotkanie dotyczyło taryfikacji procedur in vitro, prowadzonych w ramach Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności na lata 2024–2028.

Podczas konsultacji:

- analizowano koszty poszczególnych etapów procedur in vitro,
- porównywano modele finansowania stosowane w innych państwach Unii Europejskiej,
- opracowywano rekomendacje dotyczące optymalnej wyceny świadczeń, tak aby zapewnić równy i sprawiedliwy dostęp pacjentów do leczenia niezależnie od ośrodka.

Wkład Sekcji w prace zespołu eksperckiego i konsultacje z AOTMiT stanowi istotny element budowania nowoczesnego, efektywnego i opartego na dowodach naukowych systemu leczenia niepłodności w Polsce.

2.2.3. Powołanie przewodniczącego i członka zarządu Sekcji do Rady ds. Leczenia Niepłodności

Przewodniczący Sekcji został powołany do Rady ds. Leczenia Niepłodności – organu ustawowego działającego przy Ministrze Zdrowia. Dodatkowo, do składu Rady powołano również



członka zarządu Sekcji, co podkreśla znaczącą rolę Sekcji w kształtowaniu krajowej polityki dotyczącej diagnostyki i leczenia niepłodności.

Rada została powołana na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. o leczeniu niepłodności (Dz.U. 2015 poz. 1087, t.j. Dz.U. 2017 poz. 865). Jest to organ doradczy i opiniodawczy Ministra Zdrowia w zakresie polityki państwa dotyczącej diagnostyki i leczenia niepłodności.

Znaczenie udziału przedstawicieli Sekcji w Radzie:

Udział przewodniczącego Sekcji oraz członka zarządu Sekcji w pracach Rady jest kluczowy, ponieważ umożliwia:

- reprezentowanie środowiska medycznego i naukowego w dialogu z Ministerstwem Zdrowia,
- wnoszenie opinii opartych na aktualnych wytycznych ESHRE, ASRM, PTMRIe i PTGiP,
- współtworzenie rekomendacji wpływających na organizację systemu leczenia niepłodności w Polsce oraz na kształt krajowych programów polityki zdrowotnej.

2.3. Udział członków Sekcji w tworzeniu rekomendacji dotyczących diagnostyki i leczenia niepłodności.

Członkowie Sekcji aktywnie uczestniczyli w procesie aktualizacji rekomendacji SPiN/PTMRIe dotyczących diagnostyki i leczenia niepłodności, opracowanych pierwotnie w 2018 roku. Nowa edycja dokumentu, została ukończona i opublikowana w 2025 roku.

2.4. Działalność edukacyjna i szkoleniowa

W latach 2023–2025 Sekcja Płodności i Niepłodności PTGiP prowadziła intensywną działalność edukacyjną oraz szkoleniową, której celem było podnoszenie kwalifikacji specjalistów zajmujących się diagnostyką i leczeniem niepłodności, a także promowanie najwyższych standardów opieki nad pacjentami.

Sekcja zorganizowała oraz współorganizowała szereg prestiżowych wydarzeń naukowych i kursów specjalistycznych, w tym m.in.:

- Pierwsze w Polsce warsztaty w ramach EBCOG „Inseminacja domaciczna” – (Kraków, maj 2023 r.),
- Pierwszy w Polsce kurs kliniczny pod auspicjami ESHRE – „Ultrasonografia w niepłodności i rozrodzie wspomaganym” (Kraków, wrzesień 2023 r.).

Ponadto przewodniczący Sekcji oraz członkowie Zarządu aktywnie uczestniczyli w licznych, konferencjach naukowych, reprezentując Sekcję podczas wykładów, sesji panelowych i warsztatów praktycznych.



3. Podsumowanie działalności Sekcji

W latach 2022–2025 Sekcja Płodności i Niepłodności PTGiP odegrała kluczową rolę w kształtowaniu standardów diagnostyki i leczenia niepłodności w Polsce.

Najważniejsze osiągnięcia to:

- opracowanie i publikacja kluczowych stanowisk, opinii i rekomendacji dotyczących leczenia niepłodności,
- aktywny udział w procesach legislacyjnych dotyczących refundacji i dostępności metod wspomaganego rozrodu,
- rozwój działalności edukacyjnej i szkoleniowej skierowanej do lekarzy specjalistów,
- współpraca międzynarodowa z ESHRE i EBCOG,
- integracja środowiska specjalistów zajmujących się diagnostyką i leczeniem niepłodności.

Prof. dr hab. med. Michał Radwan

Przewodniczący Zarządu Sekcji Płodności i Niepłodności

Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników