



Minister Zdrowia

ASG.742.35.2026.MGL
Warszawa, 20 marca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację z dnia 20 lutego 2026 r., nr 15308 w sprawie rozszerzenia wskazań do profilaktycznej mastektomii w ramach świadczeń gwarantowanych, przekazaną przez Posłów na Sejm RP Panią Urszulę Augustyn oraz Pana Marka Tomasza Hoka, a także w ślad za prolongatą terminu udzielenia odpowiedzi z dnia 9 marca 2026 r., znak: ASG.742.35.2026.MGL, uprzejmie informuję.

Na wstępie pragnę zauważyć, że dla profilaktycznych zabiegów chirurgicznych związanych z występowaniem czynników ryzyka nowotworów złośliwych, które są świadczeniami gwarantowanymi finansowanymi ze środków publicznych, Minister Zdrowia określił minimalne warunki realizacji na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2023 r., poz. 870 z późn.zm.), a w szczególności na podstawie **lp. 45 Profilaktyczne usunięcie jajników i jajowodów redukujące ryzyko raka jajników i jajowodów u nosicielek patogennych mutacji w genach BRCA1/BRCA2 oraz lp. 46 Profilaktyczna mastektomia, według załącznika nr 4 do przedmiotowego rozporządzenia.**

Odnosząc się do pytania cyt. „Czy resort zdrowia planuje nowelizację rozporządzenia w sprawie gwarantowanych świadczeń zdrowotnych, w taki sposób, aby uwzględnić postulaty środowiska dotyczące rozszerzenia grupy pacjentek kwalifikujących się do profilaktycznej mastektomii?” oraz do pytania cyt. „Kiedy planujecie Państwo skierować wspomniany projekt rozporządzenia do konsultacji publicznych?”, należy wskazać, że w Ministerstwie Zdrowia były prowadzone prace koncepcyjne i analityczne związane z umożliwieniem wykonania operacji profilaktycznej mastektomii z wykonaniem rekonstrukcji piersi jednocześnie lub w terminie późniejszym, niż realizacja profilaktycznej mastektomii (w zależności od wskazań medycznych i preferencji pacjentki) oraz polegające na rozszerzeniu wskazań w ramach procesu kwalifikacji do wykonania profilaktycznej mastektomii, przez uwzględnienie pacjentów będących nosicielami patogennych mutacji genu PALB2, CHECK2, TP53, PTEN.

Prace te były na zaawansowanym etapie i w zależności od wniosków wynikających z tych prac, miały zostać podjęte decyzje odnośnie kierunków i zakresu dalszego postępowania w kontekście ewentualnej zmiany systemowej. Jednakże z uwagi na równoległe prowadzone inne liczne priorytetowe zagadnienia, zaistniała konieczność wstrzymania prac nad zmianą warunków realizacji świadczenia gwarantowanego pn. Profilaktyczna mastektomia.

Odpowiadając na pytanie cyt. „Ile pacjentek skorzystało dotychczas z programu profilaktycznej mastektomii, z podziałem na poszczególne lata?” oraz na pytanie „Ile pacjentek skorzystało z programu profilaktycznej adnektomii, w tych samych interwałach?”, uprzejmie informuję, że poniższa tabela przedstawia informację dotyczącą wykonanych zabiegów profilaktycznej mastektomii i adnektomii w poszczególnych latach, na podstawie danych uzyskanych z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) wrażeń w liczbie pacjentek, u których wykonano procedurę profilaktycznej mastektomii lub profilaktycznej adnektomii w latach 2023-2025¹

Rok	Procedura	Liczba pacjentek
2023	profilaktyczna adnektomia	446
2023	profilaktyczna mastektomia	500
2024	profilaktyczna adnektomia	285
2024	profilaktyczna mastektomia	526
2025	profilaktyczna adnektomia	224
2025	profilaktyczna mastektomia	609

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

¹ Dane z Systemu Informatycznego NFZ za lata 2023-2025. W analizie uwzględniono świadczenia sprawozdane z rozpoznaniem Z40.0 - Profilaktyczne zabiegi chirurgiczne z powodu czynników ryzyka związanych z nowotworami złośliwymi oraz produktem jednostkowym: dla mastektomii: 5.51.01.0009052 - J01G RADYKALNE ODJĘCIE PIERSI Z REKONSTRUKCJĄ Z ZASTOSOWANIEM TKANKI WŁASNEJ* lub 5.51.01.0009053 - J01H RADYKALNE ODJĘCIE PIERSI Z REKONSTRUKCJĄ Z ZASTOSOWANIEM PROTEZY/ EKSPANDERA dla adnektomii: 5.51.01.0012013 - M13 DUŻE ZABIEGI GÓRNEJ CZĘŚCI UKŁADU ROZRODCZEGO. Liczbę pacjentek określono jako liczbę unikalnych numerów PESEL.