



# Ministerstwo Zdrowia

---

Departament  
Analiz i Strategii

ASG.055.7.2026.MGL  
Warszawa, 29 czerwca 2026

Pani

Szanowna Pani,  
w odpowiedzi na petycję z dnia 19 czerwca 2026 r. w sprawie refundacji profilaktycznej mastektomii – mutacja PALB2, uprzejmie informuję.

Zgodnie z rozporządzeniem 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 załącznika nr 3a pn. „Warunki szczegółowe, jakie powinni spełnić świadczeniodawcy realizujący świadczenia gwarantowane diagnostyki i leczenia onkologicznego poszczególnych grup nowotworów” w lp.46 Profilaktyczna mastektomia, zostały określone m.in. kryteria kwalifikacji do ww. świadczenia gwarantowanego, dla którego podstawą do kwalifikacji jest aktualnie potwierdzona w badaniu materiału biologicznego obecność mutacji patogenicznej BRCA1/BRCA2. Zgodnie z minimalnymi warunkami realizacji tego świadczenia, potwierdzona w badaniu materiału biologicznego obecność mutacji patogenicznej PALB2, nie stanowi kryterium kwalifikacji do przedmiotowego świadczenia. Ponadto, ww. świadczenie obejmuje:

- 1) procedurę mastektomii lub odjęcia piersi (zabieg jednostronny lub obustronny),
- 2) procedurę rekonstrukcji piersi (zabieg jednostronny lub obustronny),
- 3) znieczulenie do zabiegu,
- 4) opiekę przed- i pooperacyjną.

W Ministerstwie Zdrowia były prowadzone prace analityczne i koncepcyjne związane ze zmianą warunków realizacji świadczenia gwarantowanego pn. Profilaktyczna mastektomia, wskazanego w lp. 45 załącznika nr 4 do 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. które ze względu na inne priorytetowe zadania, zostały czasowo zawieszono. Zakres prac wynikał z propozycji zmian zgłoszonych we wnioskach ekspertów w dziedzinie chirurgii onkologicznej oraz w dziedzinie genetyki i dotyczy rozszerzenia kryteriów kwalifikacji do profilaktycznej mastektomii <sup>1</sup> jak

---

<sup>1</sup> Zakłada się, że na skutek prowadzonych prac powinna nastąpić oczekiwana zmiana przepisów ww. rozporządzenia, co wiąże się z koniecznością przeprowadzenia procesu legislacyjnego i konsultacji publicznych oraz opiniowania. Natomiast spodziewanym efektem prowadzonych prac będzie zwiększenie dostępu do profilaktycznej mastektomii dla

i uwzględnienia różnych wariantów realizacji świadczenia w zależności od terminu wykonania rekonstrukcji piersi w związku z profilaktyczną mastektomią (jednocześnie albo dwuetapowo albo bez rekonstrukcji piersi) wraz z określeniem nowych minimalnych warunków jego realizacji.

W toku prowadzonych prac i uzyskanych opinii oraz stanowisk m.in. konsultanta krajowego w dziedzinie chirurgii onkologicznej oraz Narodowego Funduszu Zdrowia, zwrócono uwagę na zasadność ewentualnego rozszerzenia prac w odniesieniu do zmiany warunków Kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentami z nowotworem piersi, celem ujednoczenia tych warunków w tożsamych obszarach realizacji świadczeń i należy się spodziewać, że aspekt ten będzie brany pod uwagę podczas przyszłych prac legislacyjnych

Jednakże ze względu na wysoki poziom aktualnego zaangażowania Departamentu Analiz i Strategii w prowadzone równolegle liczne inne priorytetowe zadania w ramach wypracowania konkretnych propozycji rozwiązań systemowych, nie jest możliwe wskazanie terminu wznowienia przedmiotowych prac jak i ostatecznego terminu ich wejścia w życie.

Z wyrazami szacunku

Dominika Janiszewska-Kajka  
Zastępca Dyrektora  
/dokument podpisany elektronicznie/

---

świadczeniobiorców, u których potwierdzona została obecność innych niż obecnie wymienionych w rozporządzeniu mutacji genowych tj. BRCA1/BRCA2, których obecność (tak jak np. PALB2) w opinii ekspertów wskazuje na wysokie ryzyko zachorowania na raka piersi

---