



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

Warszawa, 08 lutego 2022 r.

ZPR.055.2.2022.MG

Fundacja Pokonać Endometriozę
ul. Bieniewicka 26
01-632 Warszawa

Szanowni Państwo,

W odpowiedzi na petycję w sprawie endometriozy, Ministerstwo Zdrowia uprzejmie prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Ministerstwo Zdrowia jest świadome, że endometrioza jest jednym z najbardziej powszechnych schorzeń ginekologicznych na świecie i w Polsce, dlatego dokłada wszelkich starań, aby pacjentki miały szeroki dostęp do diagnostyki i leczenia endometriozy, którymi są m. in. badanie ultrasonograficzne, rezonans magnetyczny czy laparoscopia umożliwiające jednoczesowe leczenie. Jednoznaczna diagnoza endometriozy stawiana jest obecnie za pomocą bezpośredniej wizualizacji podczas zabiegu chirurgicznego, a następnie potwierdzenia zmian badaniem histopatologicznym¹.

Warto również podkreślić, iż lekarze kształceni są w zakresie diagnostyki i leczenia endometriozy w ramach specjalizacji w dziedzinie położnictwa i ginekologii, W tym miejscu należy podkreślić, że profilaktyka endometriozy oraz wczesne jej wykrycie uzależnione jest w głównej mierze od wiedzy i doświadczenia lekarza, który dzięki prowadzeniu szczegółowego wywiadu z pacjentką potrafi zasugerować możliwość występowania endometriozy, ze wskazaniem jej umiejscowienia. Ponadto rutynowe badanie ginekologiczne może także przyczynić się do prawidłowej diagnozy, dzięki której lekarz może skierować pacjentkę na badanie ultrasonograficzne dokładnie

¹ Stanowisko Zespołu Ekspertów Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące diagnostyki i metod leczenia endometriozy (Ginekol. Pol. 11/2012, 83, 871- 76)

obrazujące zmiany endometrialne. W sytuacji, gdy takie postępowanie jest niewystarczające, lekarz może kierować na dodatkową diagnostykę oraz wyznaczyć plan postępowania w skład którego wchodzi m. in. ocena aktualnego zaawansowania choroby, stopnia nasilenia dolegliwości, uwzględnienie planów macierzyńskich, ustalenia zakresu ewentualnego zabiegu operacyjnego i zaplanowanie następnego leczenia hormonalnego pozwalającego na unikanie kolejnych ingerencji chirurgicznych. Niezbędne informacje na temat tej choroby przekazywane są pacjentkom przez lekarzy w ramach porady ginekologicznej. Lekarz informując pacjentkę o jej stanie zdrowia, jednocześnie ma obowiązek przedstawić proponowane oraz możliwe metody diagnostyczne, lecznicze, dające się przewidzieć następstwa ich zastosowania albo zaniechania, wyniki leczenia oraz rokowania. Powyższe postępowanie ma zastosowanie również w sytuacji rozpoznania lub podejrzenia endometriozy.

Opieka medyczna nad świadczeniobiorcami z rozpoznaniem endometriozy sprawowana jest w ramach świadczeń realizowanych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2018 r., poz. 657, z późn. zm.), między innymi jako porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia, czy też jako porada specjalistyczna ginekologia dla dziewcząt. Ponadto, także w ramach realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 2295, późn. zm.) w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej w ramach realizacji świadczeń położnictwa i ginekologii.

Jednocześnie informuję, iż kwalifikacja świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowanego, podlega procedurze określonej w przepisach rozdziału 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm.).

Zgodnie z przepisami ww. rozdziału, kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowanego dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia po uzyskaniu rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji, uwzględniając kryteria określone w art. 31a ust. 1 ww. ustawy, to jest:

- 1) wpływ na poprawę zdrowia obywateli przy uwzględnieniu:
 - a. priorytetów zdrowotnych określonych w przepisach wydanych na podstawie ust. 2,
 - b. wskaźników zapadalności, chorobowości lub śmiertelności określonych na podstawie aktualnej wiedzy medycznej;

- 2) skutki następstw choroby lub stanu zdrowia, w szczególności prowadzących do:
 - a. przedwczesnego zgonu,
 - b. niezdolności do samodzielnej egzystencji w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
 - c. niezdolności do pracy w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
 - d. przewlekłego cierpienia lub przewlekłej choroby,
 - e. obniżenia jakości życia;
- 3) znaczenie dla zdrowia obywateli, przy uwzględnieniu konieczności:
 - a. ratowania życia i uzyskania pełnego wyzdrowienia,
 - b. ratowania życia i uzyskania poprawy stanu zdrowia,
 - c. zapobiegania przedwczesnemu zgonowi,
 - d. poprawiania jakości życia bez istotnego wpływu na jego długość;
- 4) skuteczność kliniczną i bezpieczeństwo;
- 5) stosunek uzyskiwanych korzyści zdrowotnych do ryzyka zdrowotnego;
- 6) stosunek kosztów do uzyskiwanych efektów zdrowotnych;
- 7) skutki finansowe dla systemu ochrony zdrowia, w tym dla podmiotów zobowiązanych do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

Problem bezpłodności wynikający z endometriozy jest również jedną z głównych przyczyn niepłodności ujętych w programie polityki zdrowotnej pn. „Program kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce na lata 2021-2023”. W ramach Programu została utworzona sieć ośrodków referencyjnych leczenia niepłodności, które są odpowiedzialne, m.in. za kompleksową diagnostykę uczestników, opiekę psychologiczną, skierowanie do dalszego leczenia oraz jego przeprowadzenie. Ośrodki leczenia niepłodności zostały wyposażone w laparaskopy i sprzęt do nowoczesnej chirurgii wykorzystywane do leczenia endometriozy. Zarówno operacyjne zabiegi laparoskopowe jak i histeroskopowe są to najmniej inwazyjne i bolesne zabiegi chirurgiczne w ginekologii. Kompleksowe leczenie pary niepłodnej zapewnia możliwość skorzystania w przypadku wskazań medycznych ze świadczeń, które są wykonywane z wykorzystaniem zarówno laparoskopii i histeroskopii.

Jednocześnie ww. Program zapewnia diagnostykę i leczenie niepłodności związanej z endometriozą – pełen zakres badań i zabiegów.

Pragnę nadmienić, iż Departament Zdrowia Publicznego jest w trakcie prowadzenia rozmów z ekspertami w dziedzinie położnictwa i ginekologii jak również perinatologii na temat ewentualnych dodatkowych rozwiązań w zakresie diagnostyki i leczenia endometriozy.

Z poważaniem

Dorota Olczyk
Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/

Ogólna klauzula informacyjna

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 4.05.2016, str. 1, z późn. zm.), zwanym dalej „RODO”, informujemy, że:

Administratorem Państwa danych osobowych jest Minister Zdrowia z siedzibą w Warszawie (00-952) przy ul. Miodowej 15, z którym można kontaktować się listownie lub poprzez adres e-mail: kancelaria@mz.gov.pl.

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym mogą się Państwo kontaktować poprzez adres e-mail: iod@mz.gov.pl lub listownie na adres siedziby administratora. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane, jeżeli jest to niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, a w szczególności do załatwienia sprawy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wykonywania przez administratora zadań realizowanych w interesie publicznym lub sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi, a także w innych przypadkach określonych w obowiązujących przepisach, w tym w przepisach RODO. Szczegółowa podstawa przetwarzania Państwa danych osobowych zależy od treści wystąpienia i charakteru sprawy.

Podanie danych, z zastrzeżeniem szczególnych przepisów prawa, jest dobrowolne, lecz niezbędne do prowadzenia sprawy, w szczególności w trybie właściwych przepisów.

Państwa dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, którym administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych, a także podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa.

Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji tj. ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 r. poz. 217, z późn. zm.)

Przysługuje Państwu prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii, prawo ich sprostowania (poprawiania), a także prawo usunięcia danych, przenoszenia danych, ograniczenia przetwarzania oraz sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.

Mają Państwo także prawo cofnięcia zgody w dowolnym momencie, jeżeli Państwa dane są przetwarzane na podstawie zgody. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano przed jej cofnięciem.

Mają Państwo prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa). Mogą to Państwo zrobić, jeśli uznają, że przetwarzamy dane osobowe z naruszeniem przepisów prawa.

Nie przetwarzamy Państwa danych w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania. Nie przekazujemy Państwa danych do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.

