

Warszawa, dnia 23 marca 2023 roku

ZNAK:OIGWM/30/23
Sz. P.

Joanna Kilkowska

Ministerstwo Zdrowia

Dotyczy: propozycje zmian w zakresie zmian w finansowaniu protez piersi wydawanych na zlecenie **(poz. 92)**

W nawiązaniu do ustaleń ze spotkania z Państwem w dn. 15.03.23 poniżej przedstawiamy propozycję Izby POLMED w zakresie zmian w finansowaniu protez piersi **zleczanych pacjentom w ramach wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.**

Lp.	Wyroby medyczne	Osoby uprawnione do wystawiania zlecenia na zaopatrzenie w wyroby medyczne	Limit finansowa	Wysokość udziału własnego	Kryteria przyznawania	Okres użytkowania**	Uzasadnienie zmiany
1	Proteza Piersi Pełna standardowa jednowarstwowa	Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie radioterapii onkologicznej Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu Specjalista w dziedzinie fizjoterapii Pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej	450zł	0%	Przeznaczona dla kobiet po: mastektomii jedno lub obustronnej, lumpektomii, wrodzonej lub nabytej asymetrii, wady rozwojowej; urazy. Brak zdiagnozowanych problemów z: - z utrwalonym, wtórnym obrzękiem limfatycznym (powyżej stopnia 1-go), - patologicznymi bliznami (przerosty, bliznowce), - funkcjonowaniem układu ruchu po przebytej operacji, - psychologiczną akceptacją ciała po przebytej operacji, - regulacją temperatury ciała (nadpotliwość różnej etiologii, uderzenia gorąca w okresie menopauzy), - dużych wahań wagi ciała w krótkich odstępach czasu spowodowanych zaburzeniami hormonalnymi lub leczeniem raka piersi, - bólem w miejscach operowanych lub w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego (obręcz barkowa, odcinek szyjny i piersiowy kręgosłupa); bóle fantomowe, - nadreaktywnością skóry w miejscach operowanych, - włóknieniem tkanek spowodowanym radioterapią.	Raz na 2 lata	Pacjentka wymaga podstawowego zaopatrzenia medycznego w celu: - podstawowej kompensacji utraconej tkanki oraz wagi dla prawidłowego funkcjonowania układu mięśniowo-szkieletowego (zwłaszcza obręcz barkowa, odcinek szyjny i piersiowy kręgosłupa), - wyrównania symetrii ciała, - profilaktycznego działania przeciw wtórnemu obrzękowi limfatycznemu, - zapobiegania lub redukcji bólu związanego z kompensacją asymetrii przez ciało.

2	Proteza Piersi Pełna specjalistyczna wielowarstwowa (2-3 warstwowa)	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie radioterapii onkologicznej</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Specjalista w dziedzinie fizjoterapii</p> <p>Pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej</p>	650 zł	0%	<p>Przeznaczona dla kobiet po: mastektomii jedno lub obustronnej, lumpektomii, wrodzonej lub nabytej asymetrii, wady rozwojowe; urazy.</p> <p><u>Ze zdiagnozowanymi problemami:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - obrzęku limfatycznego (powyżej stopnia 1-go), - regulacji temperatury ciała (nadpotliwość różnej etiologii, uderzenia gorąca w okresie menopauzy), - nadwrażliwości skóry w miejscach operowanych, po radioterapii, chemioterapii, - włóknienia tkanek po radioterapii, - bliznowacenia; istniejącymi bliznami; trudno gojącymi się bliznami/ tendencjami do patologicznego bliznowacenia (blizny przerostowe i bliznowce), - zaburzenia czucia w miejscu operowanym, ból, bóle fantomowe, - psychologicznymi związanym z brakiem akceptacji wyglądu własnego ciała po przebytej operacji, - nieprawidłowego funkcjonowania układu mięśniowo-szkieletowego, przykurczami, przygarbieniami, skoliozami w wyniku przebytej operacji co powoduje utrudnioną motorykę oraz występowanie bólu, - osteoporoza, - dużego wahanía wagi w krótkich odstępach czasowych spowodowanymi zaburzeniami hormonalnymi lub będącymi skutkiem leczenia raka piersi, - dużymi nierównościami klatki piersiowej spowodowanymi zabiegiem chirurgicznym, usunięciem mięśnia piersiowego małego i dużego i/lub powstaniem blizn patologicznych, - z obustronną mastektomią, - dużego biustu (mieciska G+), - wykonywania pracy wymagającej dużej aktywności fizycznej. 	Raz na 2 lata	<p>Pacjentka ze względu na zdiagnozowany(e) problem(y) zdrowotne wymaga dodatkowej funkcjonalności protezy w celu działania profilaktycznego lub terapeutycznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaawansowanej kompensacji objętościowej brakującej tkanki, - zapobiegania deformacji obręczy barkowej, kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym, reedukacji bólów kostnych i mięśniowych, zachowanie prawidłowej motoryki układu ruchu, - regulacji temperatury pomiędzy protezą piersi a ciałem, w celu zapobiegania nadmiernemu poceniu się (nadpotliwość różnej etiologii, menopauza) - regulacji temperatury pomiędzy protezą piersi a ciałem, w celu zachowania odpowiednich warunków dla prawidłowego procesu gojenia się, aby nie dochodziło do powstawania patologicznych blizn (blizny przerostowe, bliznowce), - wspomagania gojenia się blizny poprzez jej mobilizację dzięki zastosowaniu protezy adhezyjnej, - ograniczenia negatywnego wpływu na funkcjonowanie układu limfatycznego poprzez kontrolowany nacisk na naczynia limfatyczne; obniżona waga protezy w kieszonce biustonosza ogranicza wrzynanie materiału w skórę dzięki czemu drenaż limfatyczny nie jest utrudniony (profilaktyka wtórnego obrzęku limfatycznego), - zapewnienia zrównoważonego wyglądu i utrzymania prawidłowej symetrii ciała, co wpływa na szybszą akceptację
---	--	---	--------	----	---	---------------	--

							własnego wyglądu pacjentki po całkowitej utracie piersi, - dopasowania do indywidualnych potrzeb pacjenta (nawet przy nierównej powierzchni klatki piersiowej) przy wykorzystaniu innowacyjnej technologii umożliwiającej regulację objętości.
3	Proteza Piersi Częściowa standardowa jednowarstwowa	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie radioterapii onkologicznej</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Specjalista w dziedzinie fizjoterapii</p> <p>Pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej</p>	450zł	0%	<p>Pacjentki z rakiem piersi po operacjach oszczędzających (BCT) z częściowym usunięciem piersi lub w przypadku:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nowotworów piersi (np. anaplastyczny chłoniak wielokomórkowy, fibroadenoma, guzy liściaste), - innych chorób piersi, - wad rozwojowych (np. zespół Polanda, aplazja piersi), - wyrodnień tkanki piersiowej (mastopatia), - niezadowolającego efektu lub nieudanej rekonstrukcji piersi. <p>Brak zdiagnozowanych problemów z:</p> <ul style="list-style-type: none"> - z utrwalonym, wtórnym obrzękiem limfatycznym (powyżej stopnia 1-go), - patologicznymi bliznami (przerosty, bliznowce), - funkcjonowaniem układu ruchu po przebytej operacji, - psychologiczną akceptacją ciała po przebytej operacji, - regulacją temperatury ciała (nadpotliwość różnej etiologii, uderzenia gorąca w okresie menopauzy), - dużych wahań wagi ciała w krótkich odstępach czasu spowodowanych zaburzeniami hormonalnymi lub leczeniem raka piersi, - bólem w miejscach operowanych lub w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego (obręcz barkowa, odcinek szyjny i piersiowy kręgosłupa); bóle fantomowe, - nadreaktywnością skóry w miejscach operowanych, - włóknieniem tkanek spowodowanym radioterapią. 	Raz na 2 lata	<p>Pacjentka wymaga podstawowego zaopatrzenia medycznego w celu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - podstawowej kompensacji utraconej tkanki oraz wagi dla prawidłowego funkcjonowania układu mięśniowo-szkieletowego (zwłaszcza obręcz barkowa, odcinek szyjny i piersiowy kręgosłupa), - wyrównania symetrii ciała, - profilaktycznego działania przeciw wtórnemu obrzękowi limfatycznemu, - zapobiegania lub redukcji bólu związanego z kompensacją asymetrii przez ciało.

<p>4</p> <p>Proteza Piersi Częściowa specjalistyczna wielowarstwowa (2-3 warstwowa)</p>	<p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii ogólnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie chirurgii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie ginekologii onkologicznej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie radioterapii onkologicznej</p> <p>Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej</p> <p>Lekarz posiadający specjalizację w dziedzinie rehabilitacji lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu</p> <p>Specjalista w dziedzinie fizjoterapii</p> <p>Pielęgniarka lub położna, o której mowa w art. 15a ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej</p>	<p>650zł</p>	<p>Pacjentki z rakiem piersi po operacjach oszczędzających (BCT) z częściowym usunięciem piersi lub w przypadku:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nowotworów piersi (np. anaplastyczny chłoniak wielokomórkowy, fibrodenoma, guzy liściaste), - innych chorób piersi, - wad rozwojowych (np. zespół Polanda, aplazja piersi), - zwyrodnień tkanki piersiowej (mastopatia), - niezadowolającego efektu lub nieudanej rekonstrukcji piersi. <p><u>Ze zdiagnozowanymi problemami:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - obrzęku limfatycznego (powyżej stopnia 1-go), - regulacji temperatury ciała (nadpotliwość różnej etiologii, uderzenia gorąca w okresie menopauzy), - nadwrażliwości skóry w miejscach operowanych, po radioterapii, chemioterapii, - włóknienia tkanek po radioterapii, - bliznowacenia; istniejącymi bliznami; trudno gojącymi się bliznami/ tendencjami do patologicznego bliznowacenia (blizny przerostowe i bliznowce), - zaburzenia czucia w miejscu operowanym, ból, bóle fantomowe, - psychologicznymi związanym z brakiem akceptacji wyglądu własnego ciała po przebytej operacji, - nieprawidłowego funkcjonowania układu mięśniowo-szkieletowego, przykurczami, przygarbieniami, skoliozami w wyniku przebytej operacji co powoduje utrudnioną motorykę oraz występowanie bólu, - osteoporoza, - dużego wahania wagi w krótkich odstępach czasowych spowodowanymi zaburzeniami hormonalnymi lub będącymi skutkiem leczenia raka piersi, - dużymi nierównościami tkanki piersi spowodowanymi zabiegiem chirurgicznym i/lub powstaniem blizn patologicznych, - wykonywania pracy wymagającej dużej aktywności fizycznej. 	<p>Raz na 2 lata</p>	<p>Pacjentka ze względu na zdiagnozowany(e) problem(y) zdrowotne wymaga dodatkowej funkcjonalności protezy w celu działania profilaktycznego lub terapeutycznego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zaawansowanej kompensacji objętościowej brakującej tkanki, - zapobiegania deformacji obręczy barkowej, kręgosłupa w odcinku szyjnym i piersiowym, reedukacji bólów kostnych i mięśniowych, zachowanie prawidłowej motoryki układu ruchu, - regulacji temperatury pomiędzy protezą piersi a ciałem, w celu zapobiegania nadmiernemu poceniu się (nadpotliwość różnej etiologii, menopauza), - regulacji temperatury pomiędzy protezą piersi a ciałem, w celu zachowania odpowiednich warunków dla prawidłowego procesu gojenia się, aby nie dochodziło do powstawania patologicznych blizn (blizny przerostowe, bliznowce), - wspomagania gojenia się blizny poprzez jej mobilizację dzięki zastosowaniu protezy adhezyjnej, - ograniczenia negatywnego wpływu na funkcjonowanie układu limfatycznego poprzez kontrolowany nacisk na naczynia limfatyczne; obniżona waga protezy w kieszonce biustonosza ogranicza wrzynanie materiału w skórę dzięki czemu drenaż limfatyczny nie jest utrudniony (profilaktyka wtórnego obrzęku limfatycznego), - zapewnienia zrównoważonego wyglądu i utrzymania prawidłowej symetrii ciała, co wpływa na szybszą akceptację
--	---	--------------	--	----------------------	---

							<p>własnego wyglądu pacjentki po utracie części piersi,</p> <p>- dopasowania do indywidualnych potrzeb pacjenta (nawet przy nierównej powierzchni klatki piersiowej) przy wykorzystaniu innowacyjnej technologii umożliwiającej regulację objętości.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

W trosce o dobro pacjentów, w tym o zapewnienie im odpowiedniego dostępu do wyrobów medycznych, uprzejmie prosimy o uwzględnienie naszych postulatów i wprowadzenie zaproponowanych powyżej zmian w finansowaniu protez piersi.

Pozostajemy do Państwa dyspozycji w przypadku ewentualnych pytań.

W załączeniu do niniejszego pisma dołączymy materiał, którego celem jest przedstawienie złożoności rynku protez, która jest odzwierciedleniem potrzeb zdrowotnych pacjentek: po mastektomii, lumpektomii, z wrodzoną lub nabytą asymetrią, z wadami rozwojowymi oraz po przebytych urazach piersi i klatki piersiowej.

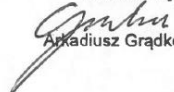
Pacjentki te borykają się z różnymi problemami zdrowotnymi po przebytej operacji i/lub leczeniu farmakologicznym, radiologicznym.

Celem właściwego zaopatrzenia medycznego w odpowiednie protezy piersi jest zapobieganie tym problemom, terapia już istniejących przy uwzględnieniu indywidualnych potrzeb zdrowotnych pacjentki (fizycznych i psychicznych).

W załączonej analizie zostały przedstawione korzyści zdrowotne, jakie przynoszą protezy piersi pod warunkiem, że są one odpowiednio dobrane do „profilu medycznego” pacjentki onkologicznej.

Z wyrazami szacunku,

Ogólnopolska Izba Gospodarcza
Wyrobow Medycznych „POLMED”
Prezes Izby



Arkadiusz Grądkowski

Załącznik:

1. Profil pacjentki vs. kategoria protezy