

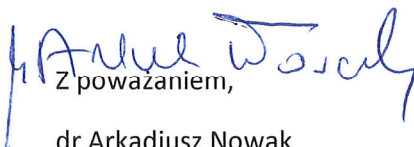
Rada Organizacji Pacjentów
przy ministrze właściwym do spraw zdrowia

Warszawa, 5 listopada 2025 roku

Pani Jolanta Sobierańska-Grenda
Minister Zdrowia

Szanowna Pani Minister,

w załączeniu przedstawiam stanowisko Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia podjęte w dniu 5 listopada 2025 roku w sprawie limitów na procedury radioizotopowe medycyny nuklearnej z uprzejmą prośbą o zapoznanie się i rozważenie jego procedowania.


Z poważaniem,
dr Arkadiusz Nowak

Przewodniczący Rady Organizacji
Pacjentów przy ministrze właściwym
do spraw zdrowia

Do wiadomości:

1. Pani Katarzyna Anna Kacperczyk, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
2. Pani Katarzyna Kęcka, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
3. Pan Tomasz Maciejewski, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia
4. Pan Filip Nowak, Prezes Narodowego Funduszu

Obsługę Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia zapewnia
Departament Dialogu Społecznego Ministerstwo Zdrowia
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
e-mail: rada.pacjentow@mz.gov.pl

Rada Organizacji Pacjentów
przy ministrze właściwym do spraw zdrowia

Stanowisko Rady Organizacji Pacjentów
przy ministrze właściwym do spraw zdrowia
w sprawie limitów na procedury radioizotopowe medycyny nuklearnej,
przyjęte na posiedzeniu w dniu 5 listopada 2025 roku

Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia wyraża poparcie dla postulatów zgłoszonych w dniu 1 października br., na posiedzeniu Rady przez prezesa Polskiego Towarzystwa Medycyny Nuklearnej (PTMN) oraz konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny nuklearnej.

Wysoka czułość metod badania z zastosowaniem radioizotopów pozwala na wykrycie zmian chorobowych na bardzo wczesnym etapie rozwoju choroby. Metody radioizotopowe mają również wysoką wartość prognostyczną - pomagają w ocenie rokowania i monitorowaniu przebiegu choroby, a także w ocenie skuteczności leczenia. Procedury radioizotopowe mają szczególnie istotne znaczenie i potwierdzoną skuteczność w ramach postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w onkologii.

1. Zakres świadczeń w ramach DiLO dotyczy jedynie pacjentów w trakcie diagnostyki wstępnej i rozszerzonej. W tej grupie pacjentów, jak wiadomo, badania diagnostyczne nie są limitowane w ramach procedur finansowanych przez NFZ. Zastosowanie metod radioizotopowych w celu oceny rozwoju choroby i oceny skuteczności postępowania terapeutycznego podlegają limitom kontraktowym w ramach procedur finansowanych przez NFZ. Rada dostrzega konieczność zniesienia limitów na świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny nuklearnej, w szczególności na badania Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) u chorych onkologicznych poza systemem DiLO.
2. Zniesienie limitów na świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny nuklearnej w szczególności na badania Pozytonowej Tomografii Emisyjnej (PET) ma szczególne znaczenie dla pacjentów, u których postępowanie w ramach DiLO zostało zakończone, czyli pacjentów w trakcie leczenia z podejrzeniem wznowy choroby nowotworowej, lub objętych długofalową obserwacją. Ta grupa to pacjenci z potwierdzonym rozpoznaniem onkologicznym, u których, zgodnie z kryteriami NFZ (zdefiniowanymi w oparciu o aktualną wiedzę medyczną i wytyczne postępowania diagnostyczno-terapeutycznego towarzystw naukowych), konieczne są badania PET w trakcie leczenia, w celu oceny skuteczności leczenia przy podejrzeniach rozsiewu lub nawrotu. Ta sytuacja dotyczy pacjentów, u których postępowanie nie obejmuje procedur DiLO, a jedynie *follow up*.
3. Ze względu na ograniczanie dostępności do badań PET wynikające z ich limitowania oraz tworzące się przez to kolejki, pacjenci są często kierowani na inne badania, głównie radiologiczne, które ze względu na istotnie niższą czułość i specyficzność, nie dają oczekiwanej odpowiedzi warunkującej właściwe postępowanie kliniczne.

Te zastępcze badania nie są realizowane w zgodzie z najnowszą wiedzą medyczną i wytycznymi diagnostyczno-terapeutycznymi. Generują także dodatkowe koszty dla systemu, nieefektywne zarządzanie budżetem publicznym oraz suboptymalne wykorzystanie istniejących zasobów.

Rada Organizacji Pacjentów
przy ministrze właściwym do spraw zdrowia

4. Pacjenci z postawionym rozpoznaniem i w trakcie leczenia, którzy wymagają badania w ramach procedur radioizotopowych, nie powinni czekać na badanie w ramach tradycyjnego kolejowania. Badanie powinno być wykonane w konkretnym, ściśle określonym standardami postępowania w punkcie czasowym.
5. Zniesienie limitów (wzorem procedur radiologicznych), które aktualnie uniemożliwiają optymalne postępowanie diagnostyczno-terapeutyczne z pacjentami onkologicznymi, jest uzasadnioną potrzebą, tym bardziej, że procedury PET są podwójnie limitowane w ramach aktualnych kontraktów z NFZ.

Rada Organizacji Pacjentów uznaje powyższe postulaty za kluczowe dla wyrównania szans zdrowotnych i zapewnienia pacjentom onkologicznym właściwego, tj. zgodnego z aktualną wiedzą medyczną i wytycznymi postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz dostępu do świadczeń, w zgodzie z zasadą godności i równości. Rada apeluje do Ministra Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz wszystkich instytucji odpowiedzialnych za kształtowanie polityki zdrowotnej o podjęcie niezwłocznych działań na rzecz realizacji przedstawionych postulatów.

Stanowisko przyjęte przez
Radę Organizacji Pacjentów
przy ministrze właściwym do spraw zdrowia
w formie uchwały w dniu 5 listopada 2025 r.