

KRYTERIA KWALIFIKACJI NFZ

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾ z dnia 10 czerwca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

A. Choroby nowotworowe:

- 1) **pojedynczy guzek płuca o średnicy >1 cm**, w celu różnicowania pomiędzy jego łagodnym i złośliwym charakterem, przy braku rozpoznania innymi dostępnymi metodami;
- 2) **niedrobnokomórkowy rak płuca**, w celu oceny jego zaawansowania przed planowaną resekcją lub radykalną radioterapią, jeżeli inne badania nie dają jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania (z wyjątkiem raka oskrzelikowo-pęcherzykowego i nowotworów neuroendokrynnych lub rozpoznanych wcześniej przerzutów odległych);
- 3) **niedrobnokomórkowy rak płuca**, w celu oceny resztkowej choroby po indukcyjnej chemioterapii;
- 4) **chłoniak Hodgkina i chłoniaki niehodgkinowskie**, w celu wstępnej oceny stopnia zaawansowania lub oceny skuteczności chemioterapii lub wczesnego rozpoznania nawrotu, jeżeli inne badania obrazowe nie dają jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania;
- 5) **rak jelita grubego**, w celu przedoperacyjnej oceny zaawansowania lub wczesnego rozpoznania nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku wzrostu stężeń markerów lub niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
- 6) **rak przełyku**, w celu oceny zaawansowania przed leczeniem i wczesnego wykrycia nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
- 7) ocena patologicznej zmiany budzącej podejrzenie **raka** zlokalizowanej **w trzustce** lub **w wątrobie**, jeżeli rozpoznanie innymi dostępnymi metodami jest niemożliwe;
- 8) **rak piersi**, w celu wykluczenia odległych przerzutów, kiedy wyniki innych badań są niejednoznaczne lub w przypadku przerzutów do pachowych węzłów chłonnych z ogniska o nieznanym położeniu i podejrzeniem ogniska pierwotnego w gruczole piersiowym;
- 9) **czerniaki** z klinicznymi przerzutami do regionalnych węzłów chłonnych w celu wykluczenia przerzutów do narządów odległych, z potencjalnie operacyjnymi przerzutami do narządów odległych lub z przerzutem bez ustalonego ogniska pierwotnego;
- 10) **rak jajnika**, w celu wczesnego wykrycia nawrotu po radykalnym leczeniu (w przypadku wzrostu stężeń Ca 125 lub niejednoznacznych wyników badań obrazowych);
- 11) **nowotwory nabłonkowe głowy i szyi**, w celu wczesnego rozpoznania nawrotu i w ocenie miejscowo -regionalnego zaawansowania, jeżeli wyniki innych badań są niejednoznaczne;
- 12) **nowotwory złośliwe mózgu**, w celu wczesnego rozpoznania nawrotu lub dla określenia miejsca biopsji;
- 13) **rak tarczycy**, w celu lokalizacji ogniska nawrotu w przypadku wzrostu stężenia tyreoglobuliny, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu (niezbędne wcześniejsze wykonanie scyntygrafii 131I);
- 14) **podejrzenie przerzutów do kości**, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu nowotworu (preferowany znacznik 18F);

- 15) **planowanie radykalnej radioterapii** o modulowanej intensywności wiązki, w celu oceny rozkładu żywotnych komórek nowotworowych, hipoksji lub proliferacji guza, jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 16) **nowotwory jądra** (z wyjątkiem dojrzałych potworniaków), w celu oceny ich zasięgu i skuteczności leczenia (w tym obecności resztkowego guza i rozpoznania nawrotu), jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 17) **rak gruczołu krokowego i rak nerki**, w celu rozpoznania nawrotu (przerzutów) po radykalnym leczeniu (tylko za pomocą PET ze znakowaną choliną lub octanem), jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 18) **mięsaki**, w celu oceny skuteczności chemioterapii (po 1 –3 kursach, w porównaniu z wyjściowym badaniem) i wczesnego wykrycia nawrotu, jeżeli inne badania nie pozwalają na dokonanie takiej oceny;
- 19) **nowotwory podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)**, w celu monitorowania odpowiedzi na molekularnie ukierunkowane leczenie;
- 20) **przerzuty o nieznanym punkcie wyjścia**, w celu lokalizacji guza pierwotnego, jeżeli nie jest to możliwe przy użyciu innych dostępnych badań;
- 21) **we wskazaniach onkologicznych u dzieci i młodzieży** we wstępnej diagnostyce i kontroli leczenia – badanie PET -MRI;
- 22) **rak prostaty u chorych z wysokim ryzykiem zmian przerzutowych** przed rozpoczęciem leczenia radykalnego (Gleason ≥ 7 lub PSA ≥ 20 ng/ml, lub T2c), jeżeli wyniki innych badań obrazowych są prawidłowe lub niejednoznaczne – znacznik: znakowane pochodne PSMA;
- 23) **rak prostaty** u chorych, u których po leczeniu operacyjnym (radykalnej prostatektomii) stwierdza się tak zwaną wznowę biochemiczną choroby nowotworowej (wzrost stężenia PSA $\geq 0,2$ ng/ml lub u chorych po radioterapii, u których stwierdza się wzrost stężenia PSA ≥ 2 + nadir ng/ml), jeżeli wyniki innych badań obrazowych są prawidłowe lub niejednoznaczne – znacznik: znakowane pochodne PSMA;
- 24) **rak prostaty** u chorych, u których jest planowane leczenie radioizotopowe z zastosowaniem PSMA znakowanego emiterami promieniowania beta lub alfa – znacznik: znakowane pochodne PSMA;
- 25) **inwazyjny rak szyjki macicy** (stopień powyżej IB2 według FIGO) z podejrzeniem przerzutów do węzłów chłonnych – znacznik: [18F]FDG;
- 26) **rak szyjki macicy** u chorych, u których jest planowane skojarzone leczenie chemioterapią i radioterapią – znacznik: [18F]FDG;
- 27) **wznowa raka szyjki macicy** u chorych, u których jest planowane leczenie ratunkowe – znacznik: [18F]FDG;
- 28) **rak szyjki macicy i endometrium** u chorych, u których wyniki innych badań są niejednoznaczne – znacznik: [18F]FDG;
- 29) **zespoły paranowotworowe** u chorych z neurologicznymi zaburzeniami, tj. autoimmunologicznym i limbicznym zapaleniem mózgu, zapaleniem mózdzku,
- 30) **guzy neuroendokrynne** – przed rozpoczęciem leczenia w celu określenia stopnia zaawansowania i wyboru metody leczenia (w tym leczenia radioizotopowego PRRT), w trakcie leczenia – w celu

monitorowania efektów leczenia; po zakończeniu leczenia – jeżeli występuje podejrzenie wznowy choroby – znacznik: znakowane analogi somatostatyny;

31) **guzy neuroendokrynne** z przerzutami lub progresją, jeżeli jest rozważana zmiana terapii, w tym jest planowane leczenie znakowanymi radioizotopami analogami somatostatyny (PRRT) – znacznik: [18F]FDG.

B. Choroby serca:

1) badania perfuzyjne serca:

a) podejrzenie choroby niedokrwiennej w grupie chorych o pośrednim ryzyku zachorowania, jeśli inne badania diagnostyczne (w tym szczególnie badanie perfuzyjne SPECT) nie pozwalają na jednoznaczne określenie rozpoznania – jako badanie rozstrzygające,

b) podejrzenie choroby niedokrwiennej w grupie chorych o pośrednim ryzyku zachorowania, jeśli czynniki obiektywne wskazują na możliwość uzyskania wyniku fałszywego w klasycznych badaniach SPECT (otyłość, mastektomia, duży biust, wszczepy, inne) – jako badanie podstawowe;

2) badanie w kierunku oceny żywotności mięśnia sercowego.

C. Choroby układu nerwowego: rozpoznana padaczka lekooporna z planowanym leczeniem operacyjnym. Świadczeniodawca jest zobowiązany do stosowania się do „Zaleceń w zakresie zastosowania badań pozytonowej emisyjnej tomografii w onkologii” oraz „Zaleceń w zakresie zastosowania badań PET w neurologii i kardiologii” konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny nuklearnej.

D. Procesy zapalne:

1) diagnostyka infekcyjnego zapalenia wsierdza zastawki protetycznej, natywnej lub związanego z CIED – znacznik: [18F]FDG;

2) diagnostyka zapalenia ściany dużych naczyń krwionośnych, podejrzenie choroby Takayasu lub olbrzymiokomórkowego zapalenia tętnic – znacznik: [18F]FDG.

E. Nadczynność przytarczyc:

1) nadczynność przytarczyc u chorych kwalifikowanych do leczenia operacyjnego z powodu pierwotnej nadczynności przytarczyc, u których inne badania obrazowe ([99mTc]-MIBI i USG) okazały się nieskuteczne w lokalizacji nadczynnej/nadczynnych przytarczyc – znacznik: [18F]F-Cholina;

2) nadczynność przytarczyc u chorych kwalifikowanych do reoperacji z powodu utrzymania się lub nawrotu nadczynności przytarczyc, u których inne badania obrazowe ([99mTc]-MIBI i USG) okazały się nieskuteczne w lokalizacji nadczynnej/nadczynnych przytarczyc – znacznik: [18F]F-Cholina.