|  |  |
| --- | --- |
| **IMIE I NAZWISKO PACJENTA** |  |
| **PESEL** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **TELEFON** |  | **ODDZIAŁ NFZ** |  |
| **ADRES** |  |
| **Rozpoznanie kliniczne** |  | **KOD ICD-10** |  |
| **Wynik****Histopatologiczny** |  |
| **Cel badania** ( co badanie ma wyjaśnić?) |  |
|  **Leczenie (dołączyć kopię kart informacyjnych)** |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chirurgiczne** | ☐ Nie leczony | **Chemioterapia i Immunoterapia** | ☐ Nie leczony | **Radioterapia** | ☐ Nie leczony | **Hormonoterapia** | ☐ Nie leczony |
| Rodzaj zabiegu, data |  | W trakcie | Data ostatniego cyklu | W trakcie | Data ostatniego cyklu | Typ |
|  |  | iniekcja | tabletki |
|  |  |
| Data następnego cyklu | Data następnego cyklu | Data ostatniej iniekcji |  |
|  |  |
| Zakończono | Data | Zakończono | Data | Data następnej iniekcji. |  |

 **Badania obrazowe ( dołączyć kopię opisów badań diagnostycznych)** |
| **USG** | **TK** | **MR** | **SCYNTYGRAFIA** | **PET CT** |
|  ☐ Tak ☐ Nie  |  ☐ Tak  ☐ Nie  |  ☐ Tak ☐ Nie  |  ☐ Tak  ☐ Nie  |  ☐ Tak  ☐ Nie  |
|  **Informacje dodatkowe** |
| **Cukrzyca**  ☐ Tak ☐ Nie | **Klaustrofobia** ☐ Tak ☐ Nie | **Waga ( kg)** | **Wzrost (cm)** |
|  ☐ tabletki ☐ insulina |  |  |  |
|  |
| **Dane jednostki kierującego** | **Dane lekarza kierującego** | **Telefon kontaktowy** |
|   | *(podpis, pieczątka lekarza kierującego)* |  |

|  |
| --- |
| **DECYZJA O KWALIFIKACJI DO BADANIA** |
|  ☐ **TAK**  ☐ badanie pilne ☐ badanie planowe ☐ Inny termin*Punkt refundacyjny NFZ :*   **☐ NIE** |  *podpis, pieczątka lekarza kwalifikującego* |

**Do badania PET - CT można zakwalifikować jedynie chorych z prawidłowym poziomem glukozy we krwi lub ustabilizowaną cukrzycą - stężenie glukozy poniżej 140 mg% na czczo.**

 **Badanie powinno być poprzedzone innymi badaniami obrazowymi (TK, MRI, scyntygrafia, USG - odpowiednio do schorzenia).**

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 maja 2011r. I Zarządzenie Nr 67/2011/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 18 października 2011 r.*

Refundacja NFZ. Badania PET- CT są procedurami odrębnie kontraktowanymi (SOK) i są wykonywane na podstawie skierowania specjalistycznego (oddział lub poradnia) i są w całości finansowane przez NFZ bez obciążania placówki kierującej.

 Badania PET-CT są refundowane przez NFZ w następujących przypadkach:

1. **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 nie-hodgkinowskie, 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.

**II. 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.

 **III. Choroby układu nerwowego**

1. rozpoznana padaczka lekooporna z planowanym leczeniem operacyjnym.

 *(ustawa z dnia 27 maja 2011r. o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych. Dz.U. z dnia 27 maja 2011r.):*

**Aby możliwa była refundacja badania przez Narodowy Fundusz Zdrowia, prosimy o wypełnienie skierowania zgodnie ze wskazaniem odpowiadającym wyżej wymienionym punktom ustawy.**