



# SKIEROWANIE NA BADANIE PET-CT

Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. Dr E. Hankego  
41-500 Chorzów, ul. Truchana 7  
Rejestracja: 32 347 12 00, Kom. +48 697 704 067, FAX 32 347 12 01  
[www.chcpio.pl](http://www.chcpio.pl)    [pet@chcpio.pl](mailto:pet@chcpio.pl)

Badania PET-CT są w całości finansowane przez NFZ bez obciążania placówki kierującej

Imię i Nazwisko Pacjenta												Data wystawienia:			
PESEL:												Telefon:			
Adres											Oddział NFZ				
Rozpoznanie											Kod rozpoznania ICD 10				
Hist/pat (rozpoznanie)															
Co badanie ma wyjaśnić – opis problemu diagnostycznego															
<b>Dotychczasowe leczenie</b>															
<b>Chirurgiczne</b>				<b>Chemioterapia</b>				<b>Radioterapia</b>							
nie leczony				nie leczony				nie leczony							
Krótki opis leczenia / rodzaje zabiegów															
<b>Dotychczas wykonane badania obrazowe</b>															
<b>USG</b>		<b>TK</b>			<b>MRI</b>			<b>Scyntygrafia</b>			<b>PET</b>				
tak	<input type="checkbox"/>	nie	<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie	<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie	<input type="checkbox"/>	tak	<input type="checkbox"/>	nie	<input type="checkbox"/>
data	data			data	data			data	data			data			
<b>UWAGA: Przypominamy o konieczności dołączenia opisów i zdjęć z wykonanych dotychczas badań obrazowych oraz kart informacyjnych z dotychczasowych hospitalizacji</b>															
Cukrzyca	Typ, leczenie i poziomy glukozy											tak	nie		
Uwagi:												cięża	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
											karmienie piersią	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
											niewydolność nerek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
											klaustrofobia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
											niewydolność krążenia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
wzrost								waga							
<b>Ośrodek kierujący</b> Pieczęć (czytelna)				<b>Lekarz kierujący</b> Pieczęć i podpis lekarza specjalisty (czytelna)				<b>Telefon kontaktowy do lekarza kierującego</b>							
Skierowanie wypełniono prawidłowo	(tak/nie*)			Dostarczona dokumentację radiologiczną	(tak/nie*)			Dostarczona dokumentacja jest wystarczająca	(tak/nie*)						



## SKIEROWANIE NA BADANIE PET-CT

Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. Dr E. Hankego  
 41-500 Chorzów, ul. Truchana 7  
 Rejestracja: 32 347 12 00, Kom. +48 697 704 067, FAX 32 347 12 01  
[www.chcpio.pl](http://www.chcpio.pl)    [pet@chcpio.pl](mailto:pet@chcpio.pl)

Badania PET-CT są w całości finansowane przez NFZ bez obciążania placówki kierującej

Pacjent kwalifikuje się do wykonania badania PET	(tak/nie)	Termin badania ustalono na:	Data:		Godzina:	
Krótkie uzasadnienie decyzji						
Pacjent nie zakwalifikował się do badania	Brak wskazań					
	Zbyt skąpa dokumentacja, należy uzupełnić					
Pacjenta powiadomiono o decyzji	telefonicznie			Zamawiana dawka (mCi)		
	listownie					
Członek komisji						
Członek komisji						
Członek komisji						
Członek komisji						
Członek komisji						

\*- niepotrzebne skreślić

numer skierowania				data wpływu (rrrr-mm-dd)				data badania (rrrr-mm-dd)			
			/			-	-			-	-



# SKIEROWANIE NA BADANIE PET-CT

Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. Dr E. Hankego  
41-500 Chorzów, ul. Truchana 7  
Rejestracja: 32 347 12 00, Kom. +48 697 704 067, FAX 32 347 12 01  
[www.chcpio.pl](http://www.chcpio.pl)    [pet@chcpio.pl](mailto:pet@chcpio.pl)

Badania PET-CT są w całości finansowane przez NFZ bez obciążania placówki kierującej

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 przelyku**, 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 żywych 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.

## 2. 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.

## 3. Choroby układu nerwowego:

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.