Załącznik
do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia … (Dz. U. poz. …)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 61 | Leczenie chirurgiczne z zastosowaniem systemu robotowego nowotworu złośliwego błony śluzowej macicy | Wymagania formalne | 1. oddział szpitalny o profilu ginekologia lub ginekologia onkologiczna lub położnictwo i ginekologia lub oddział o profilu chirurgia onkologiczna;
2. blok operacyjny w lokalizacji;
3. oddział intensywnej opieki medycznej w lokalizacji.
 |
| Kryteria kwalifikacji do świadczenia | Do świadczenia są kwalifikowani pacjenci z:1. rozpoznaniem ICD-10: C53 (nowotwór złośliwy szyjki macicy), C54 (nowotwór złośliwy trzonu macicy), lub C55 (nowotwór złośliwy nieokreślonej części macicy);
2. chorobą ograniczoną do macicy;
3. chorobą, której stopień zaawansowania ustala się na podstawie badań obrazowych i badania klinicznego I lub II według klasyfikacji Międzynarodowej Federacji Położników i Ginekologów (FIGO);
4. stopniem dojrzałości nowotworu G1, G2 i G3, Gx;
5. brakiem przerzutów odległych M0, stwierdzonych na podstawie tomografii komputerowej miednicy mniejszej, jamy brzusznej i klatki piersiowej.
 |
| Personel | W trakcie zabiegu: 1. lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej, położnictwa i ginekologii lub chirurgii onkologicznej, posiadający udokumentowane doświadczenie w zakresie przeprowadzenia zabiegu zmodyfikowanego radykalnego wycięcia macicy ICD 9 68.61 lub radyklanego wycięcia macicy drogą brzuszną ICD 9 68.6, z zastosowaniem systemu robotowego (co najmniej 50 zabiegów w ostatnich 12 miesiącach lub średnio 50 zabiegów rocznie w ciągu ostatnich 24 miesięcy, potwierdzone przez właściwego konsultanta wojewódzkiego);
2. lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej, położnictwa i ginekologii lub chirurgii onkologicznej, posiadający udokumentowane doświadczenie w przeprowadzaniu operacji laparoskopowych;
3. lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii;
4. pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, lub pielęgniarka z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów z zastosowaniem systemu robotowego.
 |
| Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną | W lokalizacji: system robotowy, spełniający wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974). |
| Organizacja udzielania świadczeń | 1. zabiegi zmodyfikowanego radykalnego wycięcia macicy ICD 9 68.61 lub radykalnego wycięcia macicy drogą brzuszną ICD 9 68.6 z zastosowaniem systemu robotycznego wykonywane są w ośrodkach, które posiadają udokumentowane wykonanie roczne co najmniej 120 zabiegów z powodu raka błony śluzowej trzonu macicy;
2. całość postępowania medycznego obejmuje:
3. kwalifikację do zabiegu,
4. wykonanie zabiegu,
5. przeprowadzenie wizyty kontrolnej po zabiegu.
 |
| Pozostałe wymagania | Świadczeniodawca przekazuje dane do rejestru zabiegów z zastosowaniem systemu robotowego prowadzonego przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dostępnego za pomocą aplikacji internetowej.  |
| 62 | Leczenie chirurgiczne z zastosowaniem systemu robotowego nowotworu złośliwego jelita grubego | Wymagania formalne | 1. oddział szpitalny o profilu chirurgia ogólna lub chirurgia onkologiczna;
2. blok operacyjny w lokalizacji;
3. oddział intensywnej opieki medycznej w lokalizacji;
4. pracownia tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego w lokalizacji;
5. pracownia endoskopowa w lokalizacji.
 |
| Kryteria kwalifikacji do świadczenia | Do świadczenia są kwalifikowani pacjenci:1. z rozpoznaniem ICD-10: C18 (nowotwór złośliwy jelita grubego), C19 (nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego), C20 (nowotwór złośliwy odbytnicy);
2. z pozytywną kwalifikacją przez wielospecjalistyczne konsylium onkologiczne;
3. w stopniu zaawansowania klinicznego od I do IVA wg 8. edycji UICC - Union for International Cancer Control i AJCC - American Joint Committee on Cancer;
4. z brakiem przerzutów do narządów poza obszarem jamy brzusznej;
5. pojedynczy przerzut do wątroby (potwierdzenie w RM wątroby) nie stanowi przeciwwskazania do operacji sposobem robotycznym.
 |
| Personel | W trakcie zabiegu: 1. lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, posiadający udokumentowane doświadczenie w zakresie przeprowadzenia zabiegu resekcji okrężnicy lub odbytnicy z zastosowaniem systemu robotowego (co najmniej 50 zabiegów w ostatnich 12 miesiącach lub średnio 50 zabiegów rocznie w ciągu ostatnich 24 miesięcy, potwierdzone przez właściwego konsultanta wojewódzkiego);
2. lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii onkologicznej, posiadający doświadczenie w operacjach kolorektalnych potwierdzone przez właściwego konsultanta wojewódzkiego;
3. lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii;
4. pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa operacyjnego, lub pielęgniarka z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w instrumentowaniu do zabiegów z zastosowaniem systemu robotowego.
 |
| Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną | W lokalizacji: system robotowy, spełniający wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 974). |
| Organizacja udzielania świadczeń | 1. zabiegi chirurgii kolorektalnej z zastosowaniem systemu robotycznego wykonywane są w ośrodkach, które posiadają udokumentowane wykonanie roczne minimum 150 takich zabiegów z powodu raka okrężnicy i odbytnicy;
2. całość postępowania medycznego obejmuje:
3. kwalifikację do zabiegu,
4. wykonanie zabiegu,
5. przeprowadzenie wizyty kontrolnej po zabiegu.
 |
| Pozostałe wymagania | Świadczeniodawca przekazuje dane do rejestru zabiegów z zastosowaniem systemu robotowego prowadzonego przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia dostępnego za pomocą aplikacji internetowej.  |