

72	45.433 Endoskopowa dyssekcja podśluzówkowa	Wymagania formalne	1) oddział szpitalny o profilu: chirurgia ogólna, lub chirurgia onkologiczna, lub gastroenterologia; 2) pracownia endoskopowa; 3) OAiT; 4) poradnia chirurgiczna, lub onkologiczna, lub gastroenterologiczna.
		Personel	1) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej, lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub gastroenterologii, wykonujący zabieg – po zakończonym szkoleniu z endoskopii zabiegowej lub dedykowanym kursie z endoskopowej dyssekcji podśluzówkowej oraz z udokumentowanym doświadczeniem samodzielnego wykonania zabiegów potwierdzonych przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii onkologicznej, lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, lub gastroenterologii; 2) lekarz specjalista posiadający specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii; 3) pielęgniarka, która uzyskała wiedzę i umiejętności w toku kształcenia do wykonywania świadczeń zdrowotnych związanych z procedurami endoskopowymi lub po ukończonym kursie specjalistycznym z endoskopii;

		4) pielęgniarka, specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.
	Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	W pracowni endoskopowej: 1) endoskop giętki wraz z narzędziami do realizacji endoskopowej dyssekcji podśluzówkowej; 2) aparat do znieczulenia ogólnego z możliwością monitorowania funkcji życiowych.
	Kryteria kwalifikacji do świadczenia	Do udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej są kwalifikowani świadczeniobiorcy z rozpoznaniem ICD-10: 1) C18.0 Jelito ślepe, 2) C18.1 Wyrostek robaczkowy, 3) C18.2 Okrężnica wstępująca, 4) C18.3 Zgięcie wątrobowe, 5) C18.4 Okrężnica poprzeczna, 6) C18.5 Zgięcie śledzionowe, 7) C18.6 Okrężnica zstępująca, 8) C18.7 Esica, 9) C18.8 Zmiana przekraczająca granice jednego umiejscowienia w obrębie jelita grubego, 10) C18.9 Okrężnica, 11) C19 Nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego, 12) C20 Nowotwór złośliwy odbytnicy, 13) C21 Nowotwór złośliwy odbytu i kanału odbytu – u których:

			a) stwierdzono stopień zaawansowania choroby nowotworowej według klasyfikacji TNM: T1N0M0, oraz b) występuje podejrzenie ograniczonej inwazji podśluzówkowej (odgraniczony obszar z nieregularnym wzorem na powierzchni lub duża wystająca zmiana, szczególnie jeżeli zmiany są większe niż 20 mm) lub w przypadku zmian, które nie mogą być całkowicie usunięte za pomocą innych technik.
		Organizacja udzielania świadczeń	Monitorowanie efektów leczenia obejmuje: 1) wizytę po zabiegu w poradni: chirurgicznej, lub onkologicznej, lub gastroenterologicznej; 2) kontrolę efektów leczenia przez 5 lat po zabiegu w ramach poradni, w których są wykonywane badania: a) sigmoidoskopia: co 6 miesięcy, począwszy od 3 miesiąca po zabiegu, b) USG przezodbytnicze lub MRI miednicy z kontrastem: co 3 do 6 miesięcy przez pierwsze dwa lata, kolejne co 6 miesięcy.
		Pozostałe wymagania	W przypadku realizacji świadczenia w oddziale gastroenterologii dodatkowo wymagane zapewnienie oddziału chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej - w lokalizacji lub dostępie.
73	45.434 Przezodbytnicza mikrochirurgia endoskopowa	Wymagania formalne	1) oddział szpitalny o profilu: chirurgia ogólna lub chirurgia onkologiczna; 2) blok operacyjny; 3) OAiT; 4) poradnia chirurgiczna.

	Personel	1) lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej, lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej, z udokumentowanym doświadczeniem samodzielnego wykonania zabiegów potwierdzonych przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii onkologicznej, lub chirurgii, lub chirurgii ogólnej; 2) lekarz specjalista posiadający specjalizację I lub II stopnia, lub tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii; 3) pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego, lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego lub onkologicznego; 4) pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub pielęgniarka w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki.
	Wypożyczenie w sprzęt i aparaturę medyczną	1) sprzęt do realizacji procedur terapeutycznych z zakresu przezodbytniczej mikrochirurgii endoskopowej; 2) aparat do znieczulenia ogólnego

			z możliwością monitorowania funkcji życiowych.
		Kryteria kwalifikacji do świadczenia	Do udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej są kwalifikowani świadczeniobiorcy z rozpoznaniem ICD-10 C20 Nowotwór złośliwy odbytnicy, u których: 1) stwierdzono stopień zaawansowania choroby nowotworowej według klasyfikacji TNM: T1; 2) brak naciekania naczyń limfatycznych lub inwazji okołonерwowej; 3) zmiana jest zlokalizowana na końcu odbytnicy w promieniu 8 cm od brzegu odbytu, zajmuje mniej niż 30% obwodu jelita, ma mniej niż 3 cm wielkości; 4) posiadający wyraźny margines chirurgiczny (powyżej 3 mm); 5) brak dowodów na limfadenopatię w obrazowaniu przed leczeniem.
		Organizacja udzielania świadczeń	Monitorowanie efektów leczenia obejmuje: 1) wizytę po zabiegu w poradni przyszpitalnej: chirurgicznej lub onkologicznej; 2) kontrolę efektów leczenia przez 5 lat po zabiegu, w ramach poradni, w której wykonywane są badania: a) USG przezodbytnicze lub MRI z kontrastem: co 3 do 6 miesięcy przez pierwsze 2 lata, kolejne co 6 miesięcy, b) kolonoskopia: w 1, 3 i 5 roku po zabiegu.