

**ZALECENIA OGÓLNE
KONSULTANTA KRAJOWEGO
W DZIEDZINIE CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ
ORAZ
POLSKIEGO TOWARZYSTWA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ
W ZAKRESIE DIAGNOSTYKI I LECZENIA CHORYCH
NA NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY**

ZALECENIA OGÓLNE

1. Zalecenia dotyczące diagnostyki i leczenia chorych na nowotwory złośliwe odnoszą się do przypadków stabilnych, w których możliwe jest leczenie w trybie planowym.
2. Zaleca się ,aby planowe operacje chorych na nowotwory złośliwe odbywały się w specjalistycznych ośrodkach referencyjnych¹ lub w jednostkach z dużym doświadczeniem² w leczeniu chorych z określonym nowotworem. Wyjątek stanowią operacje w trybie pilnym.
3. Leczenie chorych ma charakter interdyscyplinarny.
4. Minimalne standardy składów osobowych zespołów operacyjnych wykonujących zabiegi w zakresie chirurgii onkologicznej :
 - w zespole wykonującym operacje planową powinno uczestniczyć minimum 2 lekarzy, w tym co najmniej jeden specjalista z chirurgii onkologicznej. Skład zespołu operującego ustala lekarz kierujący oddziałem zabiegowym, uwzględniając jego uwarunkowania, bezpieczeństwo chorego oraz potrzeby w zakresie szkolenia.
 - w zespołach operacyjnych może dodatkowo uczestniczyć lekarz z innej dziedziny w ramach specjalizacyjnego stażu cząstkowego lub student medycyny.
5. Jeżeli ośrodek nie spełnia kryteriów ilościowych i jakościowych określonych w rekomendacjach ogólnych, to zabieg planowy może zostać wykonany w takim ośrodku, przez zespół chirurgiczny , w którym uczestniczy specjalista chirurg onkolog zatrudniony w systemie konsultanckim.
6. Warunki dla oddziałów świadczących usługi zdrowotne w zakresie chirurgii onkologicznej :
 - równoważnik, co najmniej 6 etatów – w tym minimum trzech lekarzy specjalistów chirurgii onkologicznej (nie dotyczy dyżuru medycznego) w oddziale 30 łóżkowym;
 - w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach o innej liczbie łóżek, jako zasadę należy przyjąć równoważnik , co najmniej 1 etatu w przeliczeniu na 5 łóżek.
7. W Szpitalach świadczących usługi zdrowotne z zakresu chirurgii onkologicznej powinien funkcjonować Oddział Anestezji i Intensywnej Terapii, co najmniej I stopnia referencyjności , zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów

postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

¹ Za ośrodek referencyjny uznaje się taki, który spełnia dwa kryteria:

- ma możliwość wielokierunkowej diagnostyki i leczenia skojarzonego,
- spełnia wymóg prospektywnego monitorowania leczonych chorych i wielokierunkowej oceny jakości leczenia (według kryteriów opisanych w zaleceniach).

² Za ośrodek z dużym doświadczeniem uznaje się ośrodek w którym wykonuje się określoną w zaleceniach szczegółowych liczbę operacji w ciągu roku.