Załącznik nr 1

do rozporządzenia Ministra Zdrowia

z dnia … (poz. …)

**Załącznik nr 3a**

WARUNKI SZCZEGÓŁOWE, JAKIE POWINNI SPEŁNIĆ ŚWIADCZENIODAWCY REALIZUJĄCY ŚWIADCZENIA GWARANTOWANE DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO POSZCZEGÓLNYCH GRUP NOWOTWORÓW

1. OŚRODEK RAKA PIERSI

|  |  |
| --- | --- |
| Wymagania formalne | 1. Realizacja i koordynacja świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów. 2. Posiadanie w strukturze świadczeniodawcy w lokalizacji lub w dostępie następujących komórek organizacyjnych: 3. oddział o profilu chirurgia ogólna lub chirurgia onkologiczna lub ginekologia onkologiczna – w lokalizacji; 4. oddział o profilu chemioterapia – hospitalizacja – w lokalizacji; 5. oddział o profilu chirurgia plastyczna – w dostępie; 6. oddział o profilu radioterapia – w dostępie; 7. pracownia histopatologii– w dostępie; 8. pracownia lub zakład teleradioterapii – w dostępie; 9. pracownia genetyczna – w dostępie; 10. poradnia genetyczna lub genetyczno-onkologiczna – w dostępie. |
| Personel | Zapewnienie personelu w następującym składzie:   1. W oddziale o profilu chirurgia ogólna - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym albo równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym lub 2. W oddziale o profilu chirurgia onkologiczna - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym, lub 3. W oddziale o profilu ginekologia onkologiczna - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym. 4. W oddziale o profilu chemioterapia – hospitalizacja – równoważnik 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej lub radioterapii lub radioterapii onkologicznej lub lekarz specjalista chemioterapii nowotworów. 5. W oddziale o profilu chirurgia plastyczna – równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie chirurgii plastycznej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii plastycznej posiadający udokumentowane certyfikatem ukończenie szkolenia z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej gruczołu piersiowego. 6. W oddziale o profilu radioterapia – równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej, albo równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem. 7. W pracowni histopatologii – równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie patomorfologii z udokumentowanym doświadczeniem dokonania co najmniej 150 rozpoznań pierwotnego raka piersi w grupie świadczeniobiorców w dowolnym wieku, we wszystkich stadiach zaawansowania w roku kalendarzowym. 8. W pracowni lub zakładzie teleradioterapii – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie radioterapii onkologicznej pod nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej - równoważnik co najmniej 3 etatów. 9. W poradni genetycznej lub genetyczno-onkologicznej – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej albo lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie genetyki klinicznej. 10. W pracowni genetycznej – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej, z udokumentowanym doświadczeniem w diagnostyce genetycznej nowotworów dziedzicznych w diagnostyce genetycznej nabytych zmian nowotworowych. 11. Lekarz specjalista w dziedzinie radiologii z udokumentowanym doświadczeniem opisania co najmniej 1 000 badań mammograficznych w okresie ostatnich 3 lat kalendarzowych. 12. Pielęgniarka specjalistka w dziedzinie onkologii lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie onkologii lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w realizacji świadczeń dla świadczeniobiorców z diagnozą nowotworu piersi – równoważnik co najmniej 1 etatu na każdych 300 świadczeniobiorców pozostających pod opieką ośrodka. 13. Pozostały personel wymagany do realizacji świadczeń w poszczególnych oddziałach i pracowniach oraz personel wymagany utworzenia i realizacji zadań wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. |
| Zakres świadczeń udzielanych w lokalizacji | 1. Świadczenia z zakresu chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej lub ginekologii onkologicznej. 2. Świadczenia z zakresu: chemioterapia – hospitalizacja, chemioterapia – leczenie jednego dnia, lub podanie chemioterapii w trybie ambulatoryjnym. 3. Programy lekowe dotyczące terapii chorych z rakiem piersi zgodnie z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. |
| Zakres świadczeń udzielanych w dostępie | 1. Programy lekowe dotyczące terapii chorych z rakiem piersi zgodnie z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. 2. Świadczenia z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej. 3. Świadczenia z zakresu radioterapii lub brachyterapii w trybie hospitalizacji lub w trybie ambulatoryjnym. 4. Świadczenia z zakresu: porada specjalistyczna – genetyka. 5. Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej. 6. Świadczenia rehabilitacji leczniczej – przed i po zabiegu chirurgicznym. 7. Porada psychologiczna – przed i po zabiegu chirurgicznym lub w razie wskazań. 8. Świadczenia medycyny nuklearnej – PET CT. 9. Porada w zakresie doboru protezy piersi. 10. Realizacja programu profilaktyki raka piersi – w dostępie. |
| Organizacja udzielania świadczeń | 1. Świadczeniodawca realizuje i koordynuje świadczenie kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów. 2. W celu realizacji świadczenia kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów, świadczeniodawca współpracuje z co najmniej jednym innym świadczeniodawcą w województwie. Współpraca ta odbywa się na obszarze o odległości maksymalnie 100 kilometrów między świadczeniodawcami. W sytuacji kiedy obszar współpracy miałby przekraczać odległość 100 kilometrów między świadczeniodawcami, świadczeniodawca podejmuje współpracuje z kolejnymi świadczeniodawcami w obszarze o promieniu 100 km. W sytuacji, gdy odległość od miejsca zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy do miejsca realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi miałaby przekraczać odległość 100 km, wówczas świadczeniodawca podejmuje współpracę z innym świadczeniodawcą w celu realizacji świadczenia dla świadczeniobiorcy w odległości co najwyżej 100 km od miejsca zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy. 3. W przypadku uzasadnionym miejscem zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, świadczeniodawca w celu realizacji świadczenia kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi współpracuje z co najmniej jednym innym świadczeniodawcą spoza województwa. 4. Świadczeniodawca może łączyć realizację świadczeń diagnostyki i leczenia nowotworów piersi ze świadczeniami realizowanymi w komórkach organizacyjnych świadczeniodawcy innych niż wymienione w niniejszym załączniku. 5. W celu spełnienia wymagań i realizacji świadczenia wysokiej jakości, świadczeniodawca powołuje wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny zgodnie z wymaganiami określonymi w § 4a rozporządzenia. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny może mieć wyznaczonego przewodniczącego zespołu, który jest wyznaczony przez Świadczeniodawcę lub wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny. 6. Świadczeniodawca wyznacza bezpośrednio lub za pośrednictwem wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego koordynatorów merytorycznych i organizacyjnych. 7. Koordynator merytoryczny odpowiada za merytoryczną realizację planu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, w tym za: 8. realizację poszczególnych modułów świadczenia „Kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi” adekwatnie do stanu klinicznego świadczeniobiorcy; 9. przedstawienie w sposób skuteczny, przystępny i zrozumiały dla  świadczeniobiorcy informacji o planowanym postępowaniu diagnostycznym lub terapeutycznym, proponowanych procedurach, dostępnych opcjach terapeutycznych, ryzyku związanym z przyjętym planem postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, możliwych powikłaniach oraz innych informacji mających znaczenie w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym. 10. Koordynatorem merytorycznym jest lekarz prowadzący diagnostykę lub leczenie świadczeniobiorcy. 11. Koordynator organizacyjny odpowiada za terminową realizację planu postępowania, w tym za: 12. ustalenie terminów realizacji poszczególnych modułów świadczenia „Kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi”; 13. przedstawienie w sposób skuteczny, przystępny i zrozumiały dla świadczeniobiorcy informacji o terminach realizacji poszczególnych modułów świadczenia „Kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi”. 14. Funkcję koordynatora organizacyjnego może pełnić w  szczególności pielęgniarka specjalistka w dziedzinie onkologii lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub w  trakcie specjalizacji w dziedzinie onkologii lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w  dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w realizacji świadczeń dla świadczeniobiorców z diagnozą nowotworu piersi lub inna osoba spośród personelu, której wiedza i doświadczenie są odpowiednie dla realizacji zadań koordynatora organizacyjnego. 15. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny odbywa spotkania w celu omówienia przypadków diagnozowanych lub leczonych świadczeniobiorców co najmniej raz w tygodniu. 16. W uzasadnionych przypadkach w spotkaniach wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego:   1) uczestniczy koordynator organizacyjny, jeżeli jest nim inna osoba niż personel określony w ust. 8;  2) uczestniczy personel świadczeniodawcy, którego obecność jest istotna dla realizacji zadań zespołu (np. pracownik rejestracji, pracownik działu administracyjnego);  3) uczestniczą osoby niebędące personelem świadczeniodawcy, których wiedza i doświadczenia są istotne dla realizacji zadań zespołu (np. przedstawiciel organizacji pacjentów, pracownik opieki społecznej).   1. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny realizuje następujące zadania: 2. wypracowuje zasady współpracy i komunikacji w zespole, które mają na celu zapewnienie optymalnej jakości udzielanych świadczeń oraz zapewnienie realizacji świadczenia „Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi” zgodnie z warunkami realizacji świadczenia; 3. na bieżąco ocenia stan kliniczny świadczeniobiorcy; 4. na bieżąco planuje i ustala plan postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego dla każdego świadczeniobiorcy pozostającego pod opieką świadczeniodawcy; 5. co najmniej raz w roku ocenia efekty postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego i wyniki oceny przekazuje świadczeniodawcy celem przygotowania wskaźników efektywności; 6. co najmniej raz w roku ocenia zgodność realizacji diagnostyki lub leczenia z przyjętym planem postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz z warunkami czasowymi realizacji świadczenia „Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi” i wyniki oceny przekazuje świadczeniodawcy celem przygotowania informacji o spełnianiu szczegółowych warunków realizacji określonych w niniejszym załączniku oraz warunków realizacji świadczenia „Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi” zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów; 7. co najmniej raz w roku planuje, przygotowuje, wdraża, monitoruje i ewaluuje wszystkie procesy i procedury związane z realizacją zadań ośrodka diagnostyki i leczenia nowotworów piersi oraz związane  realizacją świadczenia „Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi” we wszystkich modułach; 8. co najmniej raz w roku, na podstawie oceny jakości i efektywności zadań realizowanych w podmiocie świadczeniodawcy przygotowuje propozycje zmian do opisów procesów i procedur opisanych w pkt 5; 9. co najmniej raz w roku przygotowuje informacje oraz proponuje formy komunikacji i rozpowszechnienia w ośrodku informacji na temat nowotworu piersi, dostępnej diagnostyki, leczenia, rehabilitacji, dostępnych form wsparcia psychologicznego, społecznego lub wszystkich innych aspektów mających znaczenie dla poprawy stanu zdrowia świadczeniobiorcy lub innych świadczeń i usług podnoszących jakość lub efektywność zadań realizowanych przez świadczeniodawcę; 10. co najmniej raz w roku przygotowuje i przedstawia świadczeniodawcy rekomendacje dotyczące sposobów i zasad prowadzenia przystępnej, zrozumiałej i skutecznej komunikacji ze świadczeniobiorcą lub rekomendacje zmian w tym zakresie. 11. Świadczeniodawca w terminie 3 tygodni od otrzymania rekomendacji lub wyników prac wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego, odnosi się do efektów prac wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego i przygotowuje plan i harmonogram zmian wypracowanych na podstawie rekomendacji wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. W przypadku odrzucenia rekomendacji, świadczeniodawca przedstawia wielodyscyplinarnemu zespołowi terapeutycznemu przyczyny odrzucenia rekomendacji. 12. W przypadku, gdy świadczeniodawca nie spełnia warunków realizacji wymaganych względem świadczeniodawcy lub warunków realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi dla poszczególnych modułów świadczenia, a wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny przedstawia rekomendacje zmian mających na celu spełnienie tych warunków, świadczeniodawca ma obowiązek wdrożyć rekomendacje. 13. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia we wszystkich stadiach zaawansowania. 14. Obserwacja i kontrola po leczeniu nowotworu piersi jest realizowana z udziałem wielodyscyplinarnego zespołu, zgodnie ze wskazaniami medycznymi, z uwzględnieniem preferencji świadczeniobiorcy. 15. Świadczeniodawca zbiera i gromadzi, a wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny analizuje i ocenia informacje o postępowaniu względem każdej osoby diagnozowanym lub leczonym w ośrodku – jeżeli obserwacja nie jest prowadzona bezpośrednio w ośrodku. 16. Świadczeniodawca w miarę możliwości zapewnia realizację wszystkich kontrolnych badań diagnostycznych w czasie jednej hospitalizacji. 17. Świadczeniodawca bierze pod uwagę i w miarę możliwości stosuje zalecenia postępowania diagnostyki i leczenia nowotworu piersi opublikowane w drodze obwieszczenia. 18. Świadczeniodawca prowadzi wykaz realizatorów programu badań przesiewowych i aktualizuje go raz na 6 miesięcy. 19. Świadczeniodawca stosuje opis badania diagnostycznego piersi sporządzanego zgodnie z systemem standaryzacji BIRADS. 20. Świadczeniodawca w miarę możliwości na bieżąco monitoruje i ewaluuje spełnianie warunków realizacji wymaganych względem świadczeniodawcy  niniejszym załączniku oraz warunki realizacji świadczenia „Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi” dla poszczególnych modułów, w szczególności w odniesieniu do warunków czasowych realizacji świadczenia oraz jakości i efektywności świadczenia. 21. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje system poprawy jakości i efektywności udzielanych świadczeń w oparciu o wyniki wskaźników efektywności. 22. Świadczeniodawca skutecznie informuje świadczeniobiorców diagnozowanych lub leczonych w podmiocie świadczeniodawcy o prowadzonych badaniach klinicznych oraz o dostępnym leczeniu. 23. Świadczeniodawca skutecznie informuje i aktywnie prowadzi edukację świadczeniobiorców na temat nowotworów piersi. 24. Świadczeniodawca co najmniej raz w roku ocenia z jakim odsetkiem lekarzy i świadczeniodawców z danego województwa aktywnie współpracuje i komunikuje się w celu realizacji zadań ośrodka oraz w celu realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi. 25. W celu spełnienia warunków realizacji świadczenia Kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów świadczenia oraz w celu realizacji zadań ośrodka diagnostyki i leczenia nowotworów piersi, świadczeniodawca wykorzystuje system telefoniczny, telemedyczny lub teleinformatyczny. |
| Pozostałe wymagania | Leczenie operacyjne co najmniej 120 nowo zdiagnozowanych przypadków nowotworu piersi. |

1. CENTRUM KOMPETENCJI RAKA PIERSI

|  |  |
| --- | --- |
| Wymagania formalne | 1. Realizacja i koordynacja świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów. 2. Posiadanie w strukturze świadczeniodawcy w lokalizacji lub w dostępie następujących komórek organizacyjnych: 3. oddział o profilu chirurgia ogólna lub chirurgia onkologiczna lub ginekologia onkologiczna – w lokalizacji; 4. oddział o profilu chemioterapia – hospitalizacja – w lokalizacji; 5. oddział o profilu chirurgia plastyczna – w dostępie; 6. oddział o profilu radioterapia – w dostępie; 7. pracownia histopatologii– w dostępie; 8. pracownia lub zakład teleradioterapii – w dostępie; 9. pracownia genetyczna – w dostępie; 10. poradnia genetyczna lub genetyczno-onkologiczna – w dostępie. |
| Personel | Zapewnienie personelu w następującym składzie:   1. W oddziale o profilu chirurgia ogólna - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym albo równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym lub 2. W oddziale o profilu chirurgia onkologiczna - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii onkologicznej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym lub 3. W oddziale o profilu ginekologia onkologiczna - równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia nowotworu piersi w roku kalendarzowym. 4. W oddziale o profilu chemioterapia – hospitalizacja – równoważnik 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - lekarz specjalista w dziedzinie onkologii klinicznej lub ginekologii onkologicznej lub radioterapii lub radioterapii onkologicznej lub lekarz specjalista chemioterapii nowotworów. 5. W oddziale o profilu chirurgia plastyczna – równoważnik co najmniej 2 etatów – specjalista w dziedzinie chirurgii plastycznej, w tym co najmniej 1 lekarz specjalista w dziedzinie chirurgii plastycznej posiadający udokumentowane certyfikatem ukończenie szkolenia z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej gruczołu piersiowego. 6. W oddziale o profilu radioterapia – równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej, albo równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej oraz równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem. 7. W pracowni histopatologii – równoważnik co najmniej 1 etatu – lekarz specjalista w dziedzinie patomorfologii z udokumentowanym doświadczeniem dokonania co najmniej 150 rozpoznań pierwotnego raka piersi w grupie świadczeniobiorców w dowolnym wieku, we wszystkich stadiach zaawansowania w roku kalendarzowym. 8. W pracowni lub zakładzie teleradioterapii – lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej, lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie radioterapii onkologicznej pod nadzorem lekarza specjalisty w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej - równoważnik co najmniej 3 etatów. 9. W poradni genetycznej lub genetyczno-onkologicznej – lekarz specjalista w dziedzinie genetyki klinicznej albo lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie genetyki klinicznej. 10. W pracowni genetycznej – diagnosta laboratoryjny ze specjalizacją w dziedzinie laboratoryjnej genetyki medycznej, z udokumentowanym doświadczeniem w diagnostyce genetycznej nowotworów dziedzicznych w diagnostyce genetycznej nabytych zmian nowotworowych. 11. Lekarz specjalista w dziedzinie radiologii z udokumentowanym doświadczeniem opisania co najmniej 1 000 badań mammograficznych w okresie ostatnich 3 lat kalendarzowych. 12. Pielęgniarka specjalistka w dziedzinie onkologii lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie onkologii lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w realizacji świadczeń dla świadczeniobiorców z diagnozą nowotworu piersi – równoważnik co najmniej 1 etatu na każdych 300 świadczeniobiorców pozostających pod opieką ośrodka 13. Pozostały personel wymagany do realizacji świadczeń w poszczególnych oddziałach i pracowniach oraz personel wymagany utworzenia i realizacji zadań wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. |
| Zakres świadczeń udzielanych w lokalizacji | 1. Świadczenia z zakresu chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej. 2. Świadczenia z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej i plastycznej. 3. Świadczenia z zakresu: chemioterapia – hospitalizacja, chemioterapia – leczenie jednego dnia, lub podanie chemioterapii w trybie ambulatoryjnym. 4. Programy lekowe dotyczące terapii chorych z rakiem piersi zgodnie z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. 5. Świadczenia z zakresu radioterapii lub brachyterapii w trybie hospitalizacji lub w trybie ambulatoryjnym. 6. Porada psychologiczna lub psychoonkologiczna. 7. Porada w zakresie doboru protezy piersi. |
| Zakres świadczeń udzielanych w dostępie | 1. Świadczenia z zakresu chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej. 2. Świadczenia z zakresu chirurgii plastycznej. 3. Świadczenia z zakresu: chemioterapia – hospitalizacja, chemioterapia - leczenie jednego dnia, lub podanie chemioterapii w trybie ambulatoryjnym. 4. Programy lekowe dotyczące terapii chorych z rakiem piersi zgodnie z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. 5. Świadczenia z zakresu radioterapii lub brachyterapii w trybie hospitalizacji lub w trybie ambulatoryjnym. 6. Porada psychologiczna lub psychoonkologiczna. 7. Porada specjalistyczna – genetyka. 8. Porada w zakresie doboru protezy piersi. 9. Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej. 10. Świadczenia medycyny nuklearnej – PET CT. 11. Świadczenia rehabilitacji leczniczej zgodnie z modułem rehabilitacja. |
| Organizacja udzielania świadczeń | 1. Świadczeniodawca realizuje świadczenie kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów. 2. W celu realizacji świadczenia kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów, świadczeniodawca współpracuje z co najmniej jednym innym świadczeniodawcą w województwie. Współpraca ta odbywa się na obszarze o odległości maksymalnie 100 kilometrów między świadczeniodawcami. W sytuacji kiedy obszar współpracy miałby przekraczać odległość 100 kilometrów między świadczeniodawcami, świadczeniodawca podejmuje współpracuje z kolejnymi świadczeniodawcami w obszarze o promieniu 100 km. W sytuacji, gdy odległość od miejsca zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy do miejsca realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi miałaby przekraczać odległość 100 km, wówczas świadczeniodawca podejmuje współpracę z innym świadczeniodawcą w celu realizacji świadczenia dla świadczeniobiorcy w odległości co najwyżej 100 km od miejsca zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy. 3. W przypadku uzasadnionym miejscem zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy, świadczeniodawca w celu realizacji świadczenia kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi współpracuje z co najmniej jednym innym świadczeniodawcą spoza województwa. 4. Świadczeniodawca może łączyć realizację świadczeń diagnostyki i leczenia nowotworów piersi ze świadczeniami realizowanymi w komórkach organizacyjnych świadczeniodawcy innych niż wymienione w niniejszym załączniku. 5. W celu spełnienia wymagań i realizacji świadczenia wysokiej jakości, świadczeniodawca powołuje wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny zgodnie z wymaganiami określonymi w § 4a rozporządzenia. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny może mieć wyznaczonego przewodniczącego zespołu, który jest wyznaczony przez Świadczeniodawcę lub wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny. 6. Świadczeniodawca wyznacza bezpośrednio lub za pośrednictwem wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego koordynatorów merytorycznych i organizacyjnych. 7. Koordynator merytoryczny odpowiada za merytoryczną realizację planu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, w tym za: 8. realizację poszczególnych modułów świadczenia „Kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi” adekwatnie do stanu klinicznego świadczeniobiorcy; 9. przedstawienie w sposób skuteczny, przystępny i zrozumiały dla  świadczeniobiorcy informacji o planowanym postępowaniu diagnostycznym lub terapeutycznym, proponowanych procedurach, dostępnych opcjach terapeutycznych, ryzyku związanym z przyjętym planem postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, możliwych powikłaniach oraz innych informacji mających znaczenie w procesie diagnostycznym lub terapeutycznym. 10. Koordynatorem merytorycznym jest lekarz prowadzący diagnostykę lub leczenie świadczeniobiorcy. 11. Koordynator organizacyjny odpowiada za terminową realizację planu postępowania, w tym za: 12. ustalenie terminów realizacji poszczególnych modułów świadczenia „Kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi”; 13. przedstawienie w sposób skuteczny, przystępny i zrozumiały dla świadczeniobiorcy informacji o terminach realizacji poszczególnych modułów świadczenia „Kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi”. 14. Funkcję koordynatora organizacyjnego może pełnić w  szczególności pielęgniarka specjalistka w dziedzinie onkologii lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub w  trakcie specjalizacji w dziedzinie onkologii lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w  dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, z co najmniej 2-letnim doświadczeniem w realizacji świadczeń dla świadczeniobiorców z diagnozą nowotworu piersi lub inna osoba spośród personelu, której wiedza i doświadczenie są odpowiednie dla realizacji zadań koordynatora organizacyjnego. 15. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny odbywa spotkania w celu omówienia przypadków diagnozowanych lub leczonych świadczeniobiorców co najmniej raz w tygodniu. 16. W uzasadnionych przypadkach w spotkaniach wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego uczestniczy koordynator organizacyjny, jeżeli jest nim inna osoba niż personel określony w ust. 8. 17. W uzasadnionych przypadkach, w spotkaniach wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego uczestniczy personel świadczeniodawcy, którego obecność jest istotna dla realizacji zadań zespołu (np. pracownik rejestracji, pracownik działu administracyjnego). 18. W uzasadnionych przypadkach, w spotkaniach wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego uczestniczą osoby niebędące personelem świadczeniodawcy, których wiedza i doświadczenia są istotne dla realizacji zadań zespołu (np. przedstawiciel organizacji pacjentów, pracownik opieki społecznej). 19. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny realizuje następujące zadania:     1. wypracowuje zasady współpracy i komunikacji w zespole, które mają na celu zapewnienie optymalnej jakości udzielanych świadczeń oraz zapewnienie realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z warunkami;     2. na bieżąco ocenia stan kliniczny świadczeniobiorcy;     3. na bieżąco planuje i ustala plan postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego dla każdego świadczeniobiorcy pozostającego pod opieką świadczeniodawcy;     4. co najmniej raz w roku ocenia efekty postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego i wyniki oceny przekazuje świadczeniodawcy celem przygotowania wskaźników efektywności;     5. co najmniej raz w roku ocenia zgodność realizacji diagnostyki lub leczenia z przyjętym planem postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego oraz z warunkami czasowymi realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi i wyniki oceny przekazuje świadczeniodawcy celem przygotowania informacji o spełnianiu szczegółowych warunków realizacji określonych w niniejszym załączniku oraz warunków realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów;     6. co najmniej raz w roku planuje, przygotowuje, wdraża, monitoruje i ewaluuje wszystkie procesy i procedury związane z realizacją zadań ośrodka diagnostyki i leczenia nowotworów piersi oraz związane  realizacją świadczenia Kompleksowa opieka onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi we wszystkich modułach;     7. co najmniej raz w roku, na podstawie oceny jakości i efektywności zadań realizowanych w podmiocie świadczeniodawcy przygotowuje propozycje zmian do opisów procesów i procedur opisanych w pkt 5;     8. co najmniej raz w roku przygotowuje informacje oraz proponuje formy komunikacji i rozpowszechnienia w ośrodku informacji na temat nowotworu piersi, dostępnej diagnostyki, leczenia, rehabilitacji, dostępnych form wsparcia psychologicznego, społecznego lub wszystkich innych aspektów mających znaczenie dla poprawy stanu zdrowia świadczeniobiorcy lub innych świadczeń i usług podnoszących jakość lub efektywność zadań realizowanych przez świadczeniodawcę;     9. co najmniej raz w roku przygotowuje i przedstawia świadczeniodawcy rekomendacje dotyczące sposobów i zasad prowadzenia przystępnej, zrozumiałej i skutecznej komunikacji ze świadczeniobiorcą lub rekomendacje zmian w ww. zakresie. 20. Świadczeniodawca w terminie 3 tygodni od otrzymania rekomendacji lub wyników prac wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego, odnosi się do efektów prac wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego i przygotowuje plan i harmonogram zmian wypracowanych na podstawie rekomendacji wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego. W przypadku odrzucenia rekomendacji, świadczeniodawca przedstawia wielodyscyplinarnemu zespołowi terapeutycznemu przyczyny odrzucenia rekomendacji. 21. W przypadku, gdy świadczeniodawca nie spełnia warunków realizacji wymaganych względem świadczeniodawcy lub warunków realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi dla poszczególnych modułów świadczenia, a wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny przedstawia rekomendacje zmian mających na celu spełnienie ww. warunków, świadczeniodawca ma obowiązek wdrożyć rekomendacje. 22. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje sformalizowaną procedurę określającą zasady diagnostyki i leczenia we wszystkich stadiach zaawansowania. 23. Obserwacja i kontrola po leczeniu nowotworu piersi jest realizowana z udziałem wielodyscyplinarnego zespołu, zgodnie ze wskazaniami medycznymi, z uwzględnieniem preferencji pacjenta. 24. Świadczeniodawca zbiera i gromadzi, a wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny analizuje i ocenia informacje o postępowaniu względem każdej osoby diagnozowanym lub leczonym w ośrodku – jeżeli obserwacja nie jest prowadzona bezpośrednio w ośrodku; 25. Świadczeniodawca w miarę możliwości zapewnia realizację wszystkich kontrolnych badań diagnostycznych w czasie jednego pobytu. 26. Świadczeniodawca bierze pod uwagę i w miarę możliwości stosuje zalecenia postępowania diagnostyki i leczenia nowotworu piersi opublikowane w drodze obwieszczenia. 27. Świadczeniodawca posiada wykaz realizatorów programu badań przesiewowych i aktualizuje go raz na 6 miesięcy. 28. Stosowanie opisu badania diagnostycznego piersi sporządzanego zgodnie z systemem standaryzacji BIRADS. 29. Świadczeniodawca w miarę możliwości na bieżąco monitoruje i ewaluuje spełnianie warunków realizacji wymaganych względem świadczeniodawcy  niniejszym załączniku oraz warunki realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi dla poszczególnych modułów, w szczególności w odniesieniu do warunków czasowych realizacji świadczenia oraz jakości i efektywności świadczenia. 30. Świadczeniodawca opracowuje, wdraża i stosuje system poprawy jakości i efektywności udzielanych świadczeń w oparciu o wyniki wskaźników efektywności. 31. Świadczeniodawca skutecznie informuje świadczeniobiorców diagnozowanych lub leczonych w podmiocie świadczeniodawcy o prowadzonych na terenie województwa lub kraju badaniach klinicznych oraz o dostępnym leczeniu. 32. Świadczeniodawca skutecznie informuje i aktywnie prowadzi edukację świadczeniobiorców na temat nowotworów piersi. 33. Świadczeniodawca co najmniej raz w roku ocenia z jakim odsetkiem lekarzy i świadczeniodawców z danego województwa aktywnie współpracuje i komunikuje się w celu realizacji zadań ośrodka oraz w celu realizacji świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi. 34. W celu spełnienia warunków realizacji świadczenia kompleksowej opieki onkologicznej nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów świadczenia oraz w celu realizacji zadań ośrodka diagnostyki i leczenia nowotworów piersi, świadczeniodawca wykorzystuje system telefoniczny, telemedyczny lub teleinformatyczny. 35. Świadczeniodawca co najmniej raz w roku organizuje szkolenie dla lekarzy specjalistów w innych dziedzinach w danym regionie szkolenie z zakresu wczesnej diagnostyki raka piersi, zasad komunikacji i współpracy w zakresie diagnostyki i raka piersi, monitorowania stanu zdrowia po zakończonym leczeniu, monitorowania efektu zdrowotnego po przeprowadzonej rehabilitacji. W każdym szkoleniu zapewnia się co najmniej 20% miejsc szkoleniowych dla lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej, onkologii klinicznej, radioterapii, patomorfologii, radiologów lub dla lekarzy w trakcie specjalizacji z ww. dziedzin medycyny. |
| Wymagania jakościowe | Leczenie operacyjne minimum 250 nowo zdiagnozowanych przypadków nowotworu piersi. |