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. |