

ZARZĄDZENIE NR 36/2024

Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie –
Państwowego Instytutu Badawczego

z dnia 17 maja 2024 r.

w sprawie zmian w strukturze i Regulaminie Organizacyjnym Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie

Na podstawie art. 6 ust. 4 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 534) oraz § 7 Statutu Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, zarządza się, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się zmiany:

1. w strukturze organizacyjnej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, polegające na:
 - 1) utworzeniu w pionie Dyrektora stanowiska Pełnomocnika Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego;
 - 2) utworzeniu w pionie Dyrektora stanowiska Pełnomocnika Dyrektora ds. Biobankowania;
 - 3) utworzeniu w pionie Dyrektora stanowiska Pełnomocnika Dyrektora ds. Wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej;
 - 4) utworzeniu w bezpośredniej podległości Pełnomocnika Dyrektora ds. Wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej stanowiska Głównego Specjalisty ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej;
 - 5) w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych, zmianie zadań Zakładu Biologii Nowotworów oraz nadaniu Pracowni Hodowli Komórkowych nazwy Pracownia Onkogenezy Molekularnej;
 - 6) w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Zarządzania zmianie zadań Działu Systemów ICT i Cyberbezpieczeństwa oraz likwidacji komórki organizacyjnej o nazwie Sekcja Bezpieczeństwa;
 - 7) w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego, w Zakładzie Radiologii I:
 - a) likwidacji Pracowni Radiologii Szpitalnej,
 - b) likwidacji Pracowni Radiologii Ambulatoryjnej,
 - c) przekształceniu Gabinetu Tomografii Komputerowej I oraz Gabinetu Tomografii Komputerowej II w Pracownię Tomografii Komputerowej,
 - d) przekształceniu Gabinetu Rezonansu Magnetycznego I i Gabinetu Rezonansu Magnetycznego II w Pracownię Rezonansu Magnetycznego,
 - e) przekształceniu Gabinetu Radiologii I oraz Gabinetu Radiologii II w Pracownię Rentgenodiagnostyki,
 - f) nadaniu Pracowni Mammografii nazwy Pracownia Diagnostyki Nowotworów Piersi,
 - g) utworzeniu Pracowni Radiologii Zabiegowej,
 - h) utworzeniu Pracowni Ultrasonografii;

- 8) przeniesieniu z pionu Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego jednostki organizacyjnej o nazwie Zakład Profilaktyki Nowotworów w bezpośrednią podległość Dyrektora;
 - 9) przeniesieniu z pionu Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego jednostki organizacyjnej o nazwie Samodzielna Pracownia Cytogenetyki w bezpośrednią podległość Naczelnego Specjalisty Diagnostyki Molekularnej w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych;
 - 10) przeniesieniu z podległości Naczelnego Specjalisty Diagnostyki Molekularnej jednostki organizacyjnej o nazwie Zakład Patomorfologii Nowotworów w bezpośrednią podległość Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych;
 - 11) utworzeniu w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych stanowiska Naczelnego Specjalisty Lecznictwa Otwartego;
 - 12) przeniesieniu z pionu Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego pod bezpośrednią podległość Naczelnego Specjalisty Lecznictwa Otwartego w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych następujących jednostek organizacyjnych:
 - a) Zakład Rehabilitacji,
 - b) Zakład Radiologii I,
 - c) Zakład Radiologii II,
 - d) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - e) Pracownia Ultrasonograficzna,
 - f) Przychodnia Onkologiczna I,
 - g) Przychodnia Onkologiczna II;
 - 13) likwidacji Działu Obsługi Ambulatoryjnej i Rejestracji;
 - 14) likwidacji stanowiska Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego;
 - 15) w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych, w bezpośredniej podległości Naczelnego Specjalisty Lecznictwa Otwartego utworzeniu Działu Obsługi Ambulatoryjnej, w skład którego wchodzi: Sekcja Obsługi Ambulatoryjnej I oraz Sekcja Obsługi Ambulatoryjnej II;
 - 16) w bezpośredniej podległości Głównego Specjalisty ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej utworzeniu Działu Rejestracji i Call Center;
 - 17) w bezpośredniej podległości Głównego Specjalisty ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej utworzeniu Działu Koordynatorów Opieki Onkologicznej;
 - 18) w pionie Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych, w Zakładzie Patomorfologii Nowotworów likwidacji Repozytorium Tkanek Nowotworowych.
2. w Regulaminie Organizacyjnym Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, stanowiącym załącznik do Zarządzenia Nr 21/2024 Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego z dnia 1 marca 2024 r. w sprawie ustalenia struktury organizacyjnej i trybu pracy komórek organizacyjnych oraz określenia Regulaminu Organizacyjnego Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego z późn. zm., polegające na:
- 1) nadaniu § 15 następującego brzmienia:

„Dyrektor kieruje i zarządza Instytutem przy pomocy:

 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych;



- 2) Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych;
 - 3) Zastępcy Dyrektora ds. Zarządzania;
 - 4) Zastępcy Dyrektora ds. Administracji i Inwestycji;
 - 5) Zastępcy Dyrektora – Dyrektora Oddziału w Gliwicach;
 - 6) Zastępcy Dyrektora – Dyrektora Oddziału w Krakowie;
 - 7) Głównego Księgowego;
 - 8) Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach.”;
- 2) nadaniu § 16 ust. 7 następującego brzmienia:
- „7. Dyrektorowi podlegają:
- 1) Zastępcy Dyrektora;
 - 2) Pełnomocnik Dyrektora ds. Wytycznych i Standardów Postępowania Diagnostyczno-Terapeutycznego;
 - 3) Pełnomocnik Dyrektora ds. Współpracy Międzynarodowej, któremu podlega:
 - a) Biuro Współpracy Międzynarodowej;
 - 4) Pełnomocnik Dyrektora ds. Kształcenia Przeddyplomowego;
 - 5) Pełnomocnik Dyrektora ds. Kształcenia Podyplomowego;
 - 6) Pełnomocnik Dyrektora ds. Ochrony Informacji Niejawnych;
 - 7) Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta i Komunikacji Społecznej;
 - 8) Pełnomocnik Dyrektora ds. Zakażeń Szpitalnych i Zwalczania Chorób Zakaźnych;
 - 9) Pełnomocnik Dyrektora ds. Narodowej Strategii Onkologicznej i Badań Klinicznych, któremu podlega:
 - a) Dział Narodowej Strategii Onkologicznej,
 - b) Dział Badań Klinicznych,
 - c) Zakład Matematyki Onkologicznej;
 - 10) Pełnomocnik Dyrektora ds. Wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej, któremu podlega:
 - a) Główny Specjalista ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej, któremu podlega:
 - Dział Rejestracji i Call Center,
 - Dział Koordynatorów Opieki Onkologicznej;
 - 11) Pełnomocnik Dyrektora ds. Biobankowania;
 - 12) Pełnomocnik Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego;
 - 13) Krajowy Rejestr Nowotworów;
 - 14) Zakład Profilaktyki Nowotworów;
 - 15) Inspektor Ochrony Radiologicznej;
 - 16) Inspektor Ochrony Danych;
 - 17) Audytor Wewnętrzny;
 - 18) Główny Księgowy, któremu podlega:
 - a) Dział Księgowości,
 - b) Dział Płac;
 - 19) Dział Kształcenia;
 - 20) Zespół Radców Prawnych;
 - 21) Biuro Rzecznika Prasowego;



- 22) Kapelan.”;
- 3) nadaniu § 20 ust. 2 następującego brzmienia:
- „2. Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych podlega:
- 1) Naczelnny Specjalista Radioterapeuta, któremu podlega:
 - a) Zakład Radioterapii I,
 - b) Pracownia Planowania i Leczenia Napromienianiem Kliniki Onkologii i Radioterapii,
 - c) Zakład Brachyterapii,
 - d) Zakład Fizyki Medycznej;
 - 2) Naczelnny Specjalista Onkologii Klinicznej, któremu podlega:
 - a) Apteka Szpitalna,
 - b) Samodzielna Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi;
 - 3) Naczelnny Specjalista Chirurg, któremu podlega:
 - a) Blok Operacyjny,
 - b) Zakład Mikrobiologii Klinicznej,
 - c) Dział Higieny Szpitalnej;
 - 4) Naczelnny Specjalista Lecznictwa Otwartego, któremu podlega:
 - a) Zakład Rehabilitacji,
 - b) Zakład Radiologii I,
 - c) Zakład Radiologii II,
 - d) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - e) Pracownia Ultrasonograficzna,
 - f) Przychodnia Onkologiczna I,
 - g) Przychodnia Onkologiczna II,
 - h) Dział Obsługi Ambulatoryjnej;
 - 5) Naczelnny Specjalista Diagnostyki Molekularnej, któremu podlega:
 - a) Zakład Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów,
 - b) Samodzielna Pracownia Cytogenetyki;
 - 6) Naczelnny Specjalista ds. Pielęgniarstwa, któremu podlega:
 - a) Koordynator ds. Pielęgniarstwa Lecznictwa Otwartego;
 - 7) Klinika Nowotworów Głowy i Szyi;
 - 8) Klinika Gastroenterologii Onkologicznej;
 - 9) Klinika Diagnostyki Onkologicznej, Kardioonkologii i Medycyny Paliatywnej;
 - 10) Klinika Nowotworów Układu Chłonnego;
 - 11) Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej;
 - 12) Klinika Nowotworów Płuca i Klatki Piersiowej;
 - 13) Klinika Nowotworów Układu Moczowego;
 - 14) Klinika Ginekologii Onkologicznej;
 - 15) Klinika Nowotworów Układu Nerwowego;
 - 16) Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków;
 - 17) Klinika Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej;
 - 18) Klinika Onkologii i Radioterapii;
 - 19) Klinika Chirurgii Nowotworów Układu Pokarmowego i Guzów Neuroendokrynnych;
 - 20) Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii;

- 21) Oddział Badań Wczesnych Faz;
 - 22) Zakład Patomorfologii Nowotworów;
 - 23) Dział Żywienia Klinicznego;
 - 24) Poradnia Medycyny Pracy;
 - 25) Izba Przyjęć I;
 - 26) Izba Przyjęć II.”;
- 4) skreśleniu § 21 w brzmieniu:

„§ 21.

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego należy:
 - 1) nadzorowanie spraw związanych z organizacją i przeprowadzaniem badań profilaktycznych;
 - 2) zapewnienie właściwej organizacji i przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie działalności ambulatoryjnej, diagnostycznej i rehabilitacyjnej;
 - 3) nadzór merytoryczny nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji medycznej przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych i jej udostępnianiem w podległych jednostkach i komórkach organizacyjnych.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego podlega:
 - 1) Zakład Profilaktyki Nowotworów;
 - 2) Zakład Rehabilitacji;
 - 3) Zakład Radiologii I;
 - 4) Zakład Radiologii II;
 - 5) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej;
 - 6) Pracownia Ultrasonograficzna;
 - 7) Samodzielna Pracownia Cytogenetyki;
 - 8) Przychodnia Onkologiczna I;
 - 9) Przychodnia Onkologiczna II;
 - 10) Dział Obsługi Ambulatoryjnej i Rejestracji.”;
- 5) nadaniu § 27a ust. 2 następującego brzmienia:

„2. Naczelnemu Specjaliście Diagnostyki Molekularnej podlega:

 - 1) Zakład Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów;
 - 2) Samodzielna Pracownia Cytogenetyki.”;
- 6) dodaniu § 27b w brzmieniu:

„Naczelny Specjalista Lecznictwa Otwartego

 1. Do zadań Naczelnego Specjalisty Lecznictwa Otwartego należy:
 - 1) nadzór nad zapewnieniem i optymalizacją jakości leczenia w ramach lecznictwa otwartego;
 - 2) zapewnienie właściwej organizacji i przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa otwartego;
 - 3) nadzór merytoryczny nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji medycznej oraz rozliczeń świadczeń medycznych w ramach lecznictwa otwartego;
 - 4) współpraca z Dyrektorem w zakresie lecznictwa otwartego.
 2. Naczelnemu Specjaliście Lecznictwa Otwartego, podlega:
 - 1) Zakład Rehabilitacji;

- 2) Zakład Radiologii I;
 - 3) Zakład Radiologii II;
 - 4) Pracownia Ultrasonografii;
 - 5) Przychodnia Onkologiczna I;
 - 6) Przychodnia Onkologiczna II;
 - 7) Dział Obsługi Ambulatoryjnej.”;
- 7) dodaniu § 37a w brzmieniu:
- „Pełnomocnik Dyrektora ds. Wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej
1. Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej należy:
 - 1) zapewnienie właściwej organizacji i zarządzania opieką onkologiczną w NIO-PIB w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO);
 - 2) zapewnienie odpowiedniej jakości opieki onkologicznej w NIO-PIB w ramach KSO;
 - 3) wprowadzenie standardów opieki onkologicznej w NIO-PIB w ramach KSO.
 2. Pełnomocnikowi Dyrektora ds. Wdrażania Krajowej Sieci Onkologicznej podlega:
 - 1) Główny Specjalista ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej, któremu podlega:
 - a) Dział Rejestracji i Call Center,
 - b) Dział Koordynatorów Opieki Onkologicznej.”;
- 8) dodaniu § 37b w brzmieniu:
- „Pełnomocnik Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego
- Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego należy:
- 1) inicjowanie, przygotowanie i doskonalenie rozwiązań organizacyjno-planistycznych, oraz koordynacja zadań operacyjnych jednostek organizacyjnych Instytutu w razie zaistnienia sytuacji kryzysowych lub zagrożenia bezpieczeństwa państwa i wojny;
 - 2) koordynowanie realizacji programów mobilizacyjnych w części dotyczącej ochrony zdrowia oraz planów działania w zakresie wsparcia medycznego;
 - 3) współpraca z instytucjami rządowymi i organizacjami pozarządowymi w zakresie planowania cywilnego, w tym dotyczącego procedur reagowania zarządzania w sytuacjach kryzysowych;
 - 4) planowanie i prowadzenie szkoleń pracowników oraz kontroli problemowych dotyczących przygotowań do realizacji zadań obronnych Instytutu;
 - 5) koordynowanie całokształtu przedsięwzięć organizacyjnych, polegających na opracowywaniu planów, w tym planów reagowania kryzysowego i programów, mających na celu optymalne wykorzystanie dostępnych sił i środków w sytuacjach kryzysowych oraz w czasie stanów nadzwyczajnych i w czasie wojny, w zakresie zapobiegania sytuacjom kryzysowym, przygotowania do przejmowania nad nimi kontroli, reagowania w sytuacjach kryzysowych oraz odtwarzania infrastruktury i przywracania jej pierwotnego charakteru;
 - 6) sporządzanie instrukcji i regulaminów wewnętrznych Instytutu dotyczących spraw obronnych oraz prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości;

- 7) przestrzeganie i wypełnianie postanowień zawartych w ogólnie obowiązujących przepisach dotyczących spraw obronnych i zarządzania kryzysowego, w szczególności przepisów: o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców; o zarządzaniu kryzysowym; o stanie wyjątkowym; o stanie klęski żywiołowej; o powszechnym obowiązku obrony.”;
- 9) dodaniu § 37c w brzmieniu:
„Pełnomocnik Dyrektora ds. Biobankowania
Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. Biobankowania należy:
1) nadzór nad całokształtem spraw związanych z biobankowaniem w NIO-PIB;
2) nadzór nad współpracą z innymi jednostkami organizacyjnymi NIO-PIB w zakresie biobankowania;
3) nadzór nad współpracą z jednostkami zewnętrznymi, polskimi i zagranicznymi, które są zainteresowane biobankowaniem i wykorzystaniem biobankowanego materiału w badaniach naukowych, opracowaniu nowych terapii i leków oraz nowych technologii diagnostycznych;
4) współpraca z Komisją Bioetyczną NIO-PIB.”;
- 10) nadaniu § 42 ust. 1 następującego brzmienia:
„Do zadań Zakładu Biologii Nowotworów należy:
1) prowadzenie badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych nad mechanizmami onkogenezy i oddziaływaniami przeciwnowotworowymi;
2) badanie mikrośrodowiska nowotworów;
3) poszukiwanie nowych biomarkerów nowotworowych;
4) badanie znaczenia niekodujących RNA w rozwoju i progresji nowotworów;
5) prowadzenie banku linii komórkowych ludzkich i mysich;
6) modelowanie nowotworów in vitro”;
- 11) nadaniu § 42 ust. 2 pkt 3 nowego brzmienia: „3) Pracownia Onkogenezy Molekularnej.”;
- 12) nadaniu § 66 następującego brzmienia:
„Zakład Radiologii I
1. Do zadań Zakładu Radiologii I należy:
1) wykonywanie diagnostyki obrazowej w zakresie chorób nowotworowych;
2) prowadzenie badań naukowych, prac badawczo-rozwojowych i wdrożeniowych z dziedziny diagnostyki nowotworów;
3) wdrażanie nowych metod diagnostycznych i opracowywanie symptomatologii zmian nowotworowych;
4) kompleksowe szkolenie w radiologii onkologicznej pracowników z Narodowego Instytutu Onkologii oraz z innych podmiotów leczniczych;
5) prowadzenie posiedzeń radiologiczno-klinicznych oraz udzielanie konsultacji diagnostycznych;
6) wykonywanie biopsji narządowych i procedur zabiegowych pod kontrolą technik obrazowych.
2. W skład Zakładu Radiologii I wchodzi:
1) Pracownia Tomografii Komputerowej;
2) Pracownia Rezonansu Magnetycznego;
3) Pracownia Rentgenodiagnostyki;
4) Pracownia Diagnostyki Nowotworów Piersi;

5) Pracownia Radiologii Zabiegowej;

6) Pracownia Ultrasonografii.”;

13) skreśleniu w § 69 ust. 2 pkt 10 w brzmieniu: „10) Repozytorium Tkanek Nowotworowych, do zadań którego należy zintegrowane gromadzenie świeżych tkanek nowotworowych pochodzących od pacjentów diagnozowanych w Zakładzie Patomorfologii Nowotworów oraz związanych z nimi danych klinicznych i medycznych na potrzeby przyszłych analiz genetycznych i analizy odpowiedzi immunologicznej w przebiegu chorób nowotworowych oraz pozostałych badań naukowych.”;

14) skreśleniu § 88 w brzmieniu:

„§ 88.

Dział Obsługi AmbulATORYJNEJ i Rejestracji

1. Do zadań Działu Obsługi AmbulATORYJNEJ i Rejestracji należy:

- 1) przestrzeganie i stosowanie przepisów prawnych w zakresie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobie jej przetwarzania;
- 2) zapewnianie prawidłowej obsługi dokumentacji pacjentów;
- 3) koordynowanie i nadzorowanie rejestracji pacjentów zgłaszających się do Instytutu;
- 4) udostępnianie dokumentacji medycznej na wniosek Sądu, Prokuratury, Izb Lekarskich innych podmiotów leczniczych, pacjentów oraz osób upoważnionych przez pacjenta;
- 5) zabezpieczenie ciągłości pracy w gabinetach Przychodni Onkologicznej I oraz Przychodni Onkologicznej II;
- 6) przygotowanie obowiązującej sprawozdawczości statystycznej w ramach udzielanych świadczeń w AmbulATORYJNEJ Opiece Specjalistycznej;
- 7) przygotowanie raportów z realizacji ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 8) weryfikacja prawa dostępu do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych;
- 9) wydawanie recept w przypadku awarii systemu e-recepta;
- 10) planowanie i aktualizowanie grafików oraz terminarzy lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w Przychodni Onkologicznej.

2. W skład Działu Obsługi AmbulATORYJNEJ i Rejestracji wchodzi:

- 1) Sekcji Obsługi AmbulATORYJNEJ I;
- 2) Sekcji Obsługi AmbulATORYJNEJ II;
- 3) Sekcja Rejestracji;
- 4) Sekcja Organizacji Świadczeń Ambulatoryjnych.”;

15) dodaniu § 88a, w brzmieniu:

„Dział Obsługi AmbulATORYJNEJ

1. Do zadań Działu Obsługi AmbulATORYJNEJ należy:

- 1) zapewnienie pracowników w gabinetach lekarskich w celu realizacji ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 2) wykazywanie w systemie szpitalnym zrealizowanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia;

2. W skład Działu Obsługi AmbulATORYJNEJ wchodzi:

- 1) Sekcji Obsługi AmbulATORYJNEJ I;
- 2) Sekcji Obsługi AmbulATORYJNEJ II.”;

16) dodaniu § 88b w brzmieniu:

„Dział Rejestracji i Call Center

Do zadań Działu Rejestracji i Call Center należy:

- 1) rejestracja pacjentów bezpośrednio, telefonicznie lub mailowo;
- 2) utrzymanie kontaktu z pacjentem za pośrednictwem kanałów komunikacji;
- 3) udzielanie kompleksowej i rzetelnej informacji na temat zasad funkcjonowania zakładów leczniczych NIO-PIB oraz udzielanych przez nich świadczeń zdrowotnych;
- 4) ścisła współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi.”;

17) dodaniu § 88c w brzmieniu:

„Dział Koordynatorów Opieki Onkologicznej

Do zadań Działu Koordynatorów Opieki Onkologicznej należy:

- 1) stały kontakt z pacjentem w trakcie diagnostyki i leczenia onkologicznego;
- 2) udzielanie wsparcia organizacyjnego, administracyjnego oraz wszystkich niezbędnych informacji związanych z diagnostyką i leczeniem.”;

18) nadaniu § 93 ust. 1 nowego brzmienia:

„1. Do zadań Działu Systemów ICT i Cyberbezpieczeństwa należy:

- 1) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania całej infrastruktury informatycznej Instytutu z uwzględnieniem sieci komputerowej, hardware'u i software'u;
- 2) wsparcie użytkowników w korzystaniu z przedzielonych im zasobów informatycznych, zapewnienie należytej i bezawaryjnej pracy tychże zasobów;
- 3) administracja i ewidencja zasobów infrastruktury informatycznej Instytutu;
- 4) nadzór nad podmiotami zewnętrznymi, którym zlecono jakąkolwiek ingerencję w zasoby informatyczne Instytutu;
- 5) przygotowanie specyfikacji i doradztwo w obszarze modernizacji lub rozszerzenia istniejących zasobów infrastruktury Informatycznej Instytut dla jednostek Instytutu;
- 6) ciągła analiza zabezpieczeń informatycznych zasobów Instytutu, poprzez które może dojść do jakiegokolwiek wpływu na bezpieczeństwo infrastruktury informatycznej Instytutu;
- 7) opracowywanie bieżącej strategii nieustannego doskonalenia kompetencji wszystkich pracowników Instytutu w zakresie szeroko pojętego bezpieczeństwa ze szczególnym naciskiem na cyberbezpieczeństwo.”;

19) wykreśleniu w § 93 ust. 2 pkt 4 w brzmieniu: „Sekcja Bezpieczeństwa”;

20) dodaniu § 95a w brzmieniu:

„Główny Specjalista ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej

1. Do zadań Głównego Specjalisty ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej należy:
 - 1) nadzorowanie procesu koordynowanej opieki onkologicznej;
 - 2) zapewnienie właściwej organizacji i przebiegu rejestracji pacjentów;
 - 3) podejmowanie inicjatyw mających na celu zwiększenie efektywności koordynowanej opieki onkologicznej;
 - 4) nadzorowanie sprawozdawczości z zakresu koordynowanej opieki onkologicznej.
2. Głównemu Specjaliście ds. Koordynowanej Opieki Onkologicznej podlega:
 - 1) Dział Rejestracji i Call Center;

- 2) Dział Koordynatorów Opieki Onkologicznej.”;
- 21) odwzorowaniu zmian, o których mowa w pkt od 1 do 20 na schemacie organizacyjnym stanowiącym Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego.

§ 2.

Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego – *Schemat organizacyjny Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego* otrzymuje brzmienie Załącznika do niniejszego Zarządzenia.

§ 3.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.


DYREKTOR
Narodowego Instytutu Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
- Państwowego Instytutu Badawczego
dr hab. n. med. Beata Jagielska

