

ZARZĄDZENIE NR 54/2022

Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie –
Państwowego Instytutu Badawczego
z dnia 28 lipca 2022 roku

**w sprawie Regulaminu Centrum Kompetencji Raka Piersi [Breast Cancer Unit (BCU)]
w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym
Instytucie Badawczym w Warszawie**

Na podstawie § 7 Statutu Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie –
Państwowego Instytutu Badawczego zarządza się, co następuje:

§ 1.

Wprowadza się do stosowania „Regulamin Centrum Kompetencji Raka Piersi [Breast Cancer Unit (BCU)]” w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie, stanowiący załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania.

DYREKTOR
Narodowego Instytutu Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
- Państwowego Instytutu Badawczego
Jan Walewski
Prof. dr hab. n. med. Jan Walewski

REGULAMIN CENTRUM KOMPETENCJI RAKA PIERSI [BREAST CANCER UNIT (BCU)]

§ 1.

Centrum Kompetencji Raka Piersi [Breast Cancer Unit (BCU)], zwane dalej BCU, działa na podstawie Zarządzenia Dyrektora Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w sprawie powołania w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie Centrum Kompetencji Raka Piersi [Breast Cancer Unit (BCU)] oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2021 r. poz. 290, z późn. zm) i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 357).

§ 2.

1. BCU realizuje i koordynuje świadczenia kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentem w zakresie diagnostyki i leczenia nowotworów piersi zgodnie z wymaganiami określonymi dla poszczególnych modułów zawartymi w rozporządzeniach Ministra Zdrowia wymienionych w § 1.
2. BCU w ramach koordynacji świadczeń kompleksowej opieki onkologicznej zapewnia przeprowadzenie procesu diagnostycznego, terapeutycznego, rehabilitacyjnego i monitorowania opieki, przy uwzględnieniu wszystkich świadczeń wchodzących w zakres opieki kompleksowej.

§ 3.

1. Centrum Kompetencji Raka Piersi kieruje, organizuje pracę oraz koordynuje działania poszczególnych jednostek i komórek w ramach BCU.
2. Centrum Kompetencji Raka Piersi (BCU) tworzą osoby zatrudnione w NIO-PIB w Klinice Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej oraz w innych jednostkach i komórkach organizacyjnych świadczących pracę na rzecz BCU.
3. Kierownik BCU powołany jest przez Dyrektora w drodze Zarządzenia.

4. Kierownik BCU merytorycznie podlega Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych i ściśle współpracuje z Naczelnymi Specjalistami NIO-PIB.
5. Kierownik BCU w uzgodnieniu z Zastępcą Dyrektora ds. Klinicznych wyznacza audytora, który ocenia prawidłowość i terminowość wykonywanych procedur oraz warunki współpracy poszczególnych jednostek organizacyjnych BCU.

§ 4.

1. Decyzje diagnostyczne i terapeutyczne w BCU podejmowane są przez Wielospecjalistyczny Zespół Terapeutyczny, zwany dalej WZT. Powołanie oraz nadzór nad WZT należą do zadań Kierownika BCU.
2. WZT podejmuje decyzje w oparciu o pisemne standardy postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w poszczególnych stopniach zaawansowania raka piersi. Procesy i procedury dla BCU w oparciu o standardy opracowuje i wdraża Kierownik BCU.
3. WZT wyznacza koordynatorów merytorycznych i organizacyjnych:
 - 1) Koordynatorem Merytorycznym, jest lekarz prowadzący diagnostykę lub leczenie pacjenta, odpowiedzialny za merytoryczną oraz terminową realizację planu postępowania diagnostyczno-terapeutycznego;
 - 2) Funkcję Koordynatora Organizacyjnego może pełnić, pielęgniarka lub inna osoba spośród personelu, której wiedza i doświadczenie są odpowiednie dla realizacji zadań Koordynatora Organizacyjnego. Koordynator organizacyjny uczestniczy w posiedzeniach.
4. WZT odpowiada za terminową realizację planu postępowania, w tym za:
 - 1) ustalenie terminów realizacji poszczególnych modułów świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem;
 - 2) przedstawienie w sposób skuteczny, przystępny i zrozumiały dla pacjenta informacji o terminach realizacji poszczególnych modułów świadczenia Kompleksowa opieka onkologiczna.
5. WZT odbywa spotkania co najmniej raz w tygodniu, w celu omówienia przypadków diagnozowanych lub leczonych pacjentów.
6. Do zadań WZT należy:
 - 1) wypracowanie zasad współpracy i komunikacji w zespole, które mają na celu zapewnienie optymalnej jakości udzielanych świadczeń oraz zapewnienie realizacji świadczenia kompleksowej opieki onkologicznej nad pacjentem z rozpoznany nowotworem piersi zgodnie z warunkami realizacji świadczenia;
 - 2) planowanie i ustalanie planu postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego dla każdego pacjenta pozostającego pod opieką BCU;
 - 3) co najmniej raz w roku, ocena efektów postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego oraz przekazanie wyników oceny Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych celem przygotowania wskaźników efektywności;
 - 4) co najmniej raz w roku planowanie, przygotowanie, wdrożenie i ewaluacja wszystkich procesów i procedur związanych z realizacją zadań BCU;

- 5) co najmniej raz w roku, inicjowanie propozycji zmian do opisów procesów i procedur określonych w § 4 ust. 2 na podstawie oceny jakości i efektywności zadań realizowanych w BCU;
- 6) co najmniej raz w roku, przygotowanie informacji oraz propozycji formy komunikacji i rozpowszechnienia w ośrodku informacji na temat nowotworu piersi, dostępnej diagnostyki, leczenia, rehabilitacji, form wsparcia psychologicznego lub wszystkich innych aspektów mających znaczenie dla poprawy stanu zdrowia pacjenta lub innych świadczeń i usług podnoszących jakość lub efektywność zadań realizowanych przez BCU;
- 7) co najmniej raz w roku przygotowanie i przedstawienie Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych rekomendacji dotyczących sposobów i zasad prowadzenia przystępnej, zrozumiałej i skutecznej komunikacji z pacjentem lub rekomendacji zmian w tym zakresie.