



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 21 września 2023 r.

Poz. 1955

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 25 sierpnia 2023 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2023 r. poz. 870, 978 i 1477) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 4a:
 - a) w ust. 1a:
 - uchyla się pkt 1 i 2,
 - użyte w pkt 3 we wprowadzeniu do wyliczenia i w lit. b wyrazy „przez zespół, o którym mowa w pkt 1,” zastępuje się wyrazami „przez wyodrębniony wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny”,
 - b) ust. 3 i 4 otrzymują brzmienie:

„3. Świadczeniodawca, który zamierza realizować świadczenia gwarantowane diagnostyki i leczenia onkologicznego poszczególnych grup nowotworów zgodnie z warunkami określonymi w załączniku nr 3a do rozporządzenia, w terminie do dnia 10 listopada każdego roku przedstawia do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dokumenty potwierdzające spełnienie tych warunków. W przypadku wymagań dotyczących kryteriów jakościowych, określonych dla centrów kompetencji w tym załączniku w części „Personel” oraz „Pozostałe wymagania”, dokumenty potwierdzające spełnianie tych warunków obejmują realizację procedur za ostatni rok kalendarzowy. Przystąpienie do realizacji świadczeń gwarantowanych diagnostyki i leczenia onkologicznego poszczególnych grup nowotworów na warunkach określonych w załączniku nr 3a do rozporządzenia następuje po potwierdzeniu przez właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie do dnia 10 grudnia każdego roku spełnienia wymaganych warunków dla centrum kompetencji diagnostyki i leczenia nowotworów.

4. Świadczeniodawca realizujący świadczenia gwarantowane diagnostyki i leczenia onkologicznego poszczególnych grup nowotworów na warunkach określonych w załączniku nr 3a do rozporządzenia, który zamierza kontynuować realizację tych świadczeń, przedstawia do dnia 10 listopada każdego roku do właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia dokumenty potwierdzające spełnienie warunków realizacji określonych w tym załączniku za rok kalendarzowy poprzedzający złożenie dokumentów. Kontynuacja realizacji świadczeń gwarantowanych diagnostyki i leczenia onkologicznego poszczególnych grup nowotworów na warunkach określonych w załączniku nr 3a do rozporządzenia następuje po potwierdzeniu przez właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w terminie do dnia 10 grudnia każdego roku spełnienia wymaganych warunków. Na podstawie tego potwierdzenia świadczeniodawca kontynuuje realizację świadczeń gwarantowanych jako centrum kompetencji diagnostyki i leczenia nowotworów. Brak potwierdzenia przez właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia spełnienia tych warunków uniemożliwia realizację świadczeń na warunkach określonych w załączniku nr 3a do rozporządzenia, a świadczeniodawca traci potwierdzenie spełnienia warunków realizacji centrum kompetencji diagnostyki i leczenia nowotworów.”;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 14 sierpnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1616).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2022 r. poz. 2674 i 2770 oraz z 2023 r. poz. 605, 650, 658, 1234, 1429, 1675, 1692, 1733, 1831, 1872 i 1938.

- 2) w załączniku nr 3a do rozporządzenia:
- a) uchyla się część 1 „OŚRODEK RAKA PIERSI”,
 - b) część 2 „CENTRUM KOMPETENCJI RAKA PIERSI” otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego rozporządzenia,
 - c) w części 3 „CENTRUM KOMPETENCJI RAKA JELITA GRUBEGO”:
 - w części „Wymagania formalne” w ust. 1 pkt 7 otrzymuje brzmienie:
„7) jednostka diagnostyki patomorfologicznej (zakład lub pracownia);”,
 - w części „Organizacja udzielania świadczeń” ust. 2 otrzymuje brzmienie:
„2. Świadczeniodawca zapewnia udokumentowaną koordynację procesu diagnostyczno-terapeutycznego oraz powołuje wyodrębniony wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny:
 - 1) ustalający plan leczenia onkologicznego, składający się z:
 - a) lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, lub gastroenterologii,
 - b) lekarza specjalisty w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów,
 - c) lekarza specjalisty w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej – realizującego świadczenia radioterapii,
 - d) lekarza specjalisty w dziedzinie radiologii lub radiodiagnostyki, lub rentgenodiagnostyki, lub radiologii i diagnostyki obrazowej,
 - e) lekarza specjalisty w dziedzinie patomorfologii;
 - 2) w ramach którego centrum zapewnia udokumentowany udział:
 - a) psychologa lub psychoonkologa,
 - b) fizjoterapeuty.”;
- 3) w załączniku nr 4 do rozporządzenia lp. 48 otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Obowiązujące w dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na realizację świadczeń gwarantowanych diagnostyki i leczenia nowotworu złośliwego piersi na warunkach określonych w załączniku nr 3a i w lp. 48 załącznika nr 4 do rozporządzenia zmienionego w § 1 wygasają z dniem 31 grudnia 2023 r.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *K. Sójka*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 25 sierpnia 2023 r. (Dz. U. poz. 1955)

Załącznik nr 1

2. CENTRUM KOMPETENCJI RAKA PIERSI

Wymagania formalne	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posiadanie w lokalizacji następujących komórek organizacyjnych: <ol style="list-style-type: none"> 1) oddział o profilu chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, lub ginekologii onkologicznej; 2) oddział o profilu onkologia kliniczna / chemioterapia; 3) blok operacyjny; 4) OAiIT; 5) poradnia chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, lub położnictwa i ginekologii (zapewniająca lekarza specjalistę w dziedzinie ginekologii onkologicznej), lub onkologiczna (zapewniająca lekarza specjalistę w dziedzinie chirurgii onkologicznej lub ginekologii onkologicznej); 6) poradnia onkologiczna lub chemioterapii; 7) pracownia diagnostyki obrazowej: <ol style="list-style-type: none"> a) mammografii (MMG), b) tomografii komputerowej (TK), c) rentgenografii (RTG), d) ultrasonografii (USG); 8) jednostka diagnostyki patomorfologicznej (zakład albo pracownia). 2. Zapewnienie w lokalizacji lub w dostępie realizacji świadczeń w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> 1) radioterapii, w tym w warunkach leczenia stacjonarnego; 2) diagnostyki genetycznej i molekularnej; 3) poradni genetycznej; 4) poradni rehabilitacyjnej; 5) poradni leczenia bólu lub medycyny paliatywnej; 6) poradni zdrowia psychicznego lub poradni psychologicznej; 7) działu (pracowni) fizjoterapii lub oddziału rehabilitacyjnego, lub zakładu lub ośrodka rehabilitacji leczniczej dziennej. 3. Centrum kompetencji raka piersi, zwane dalej „Centrum”, udziela świadczenia świadczeniobiorcy, który spełnia warunki kwalifikacji do świadczenia.
Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną	<ol style="list-style-type: none"> 1. W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej dodatkowo zapewnienie: <ol style="list-style-type: none"> 1) w lokalizacji: <ol style="list-style-type: none"> a) rezonansu magnetycznego (MR) z cewką do obrazowania piersi i biopsji piersi, b) aparatu do biopsji gruboigłowej wspomaganą próżnią stereotaktyczną pod kontrolą mammografu lub pod kontrolą USG, lub pod kontrolą MR; 2) w dostępie – scyntygrafii (w tym limfoscyntygrafii). 2. W ramach leczenia szpitalnego dodatkowo zapewnienie dostępu do świadczeń z zakresu medycyny nuklearnej PET – w lokalizacji lub w dostępie.
Personel	Personel zgodnie z warunkami realizacji świadczeń dla poszczególnych komórek organizacyjnych, określonych w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

	<p>Zapewnienie personelu, o którym mowa powyżej, spełniającego dodatkowo następujące minimalne kryteria:</p> <ol style="list-style-type: none">1) w oddziale chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, lub ginekologii onkologicznej – co najmniej dwóch lekarzy specjalistów z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym wykonanie w ostatnim roku kalendarzowym w roli operatora co najmniej 50 zabiegów usunięcia pierwotnego nowotworu piersi – potwierdzonym przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, lub ginekologii onkologicznej, oraz którzy oświadczają, że poświęcają co najmniej 50% swojego czasu pracy na chorobę piersi;2) w jednostce diagnostyki patomorfologicznej – równoważnik co najmniej dwóch etatów lekarzy specjalistów w dziedzinie patomorfologii z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym postawienie w ostatnim roku kalendarzowym co najmniej 300 rozpoznań chorób piersi, w tym co najmniej 100 nowotworów piersi – potwierdzonym przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie patomorfologii;3) specjalista w dziedzinie radiologii lub radiologii i diagnostyki obrazowej, lub radiodiagnostyki:<ol style="list-style-type: none">a) co najmniej jeden lekarz z udokumentowanym wykonaniem co najmniej 1000 ocen badań mammograficznych diagnostycznych w ostatnim roku kalendarzowym – potwierdzonym przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, oraz który oświadcza, że poświęca co najmniej 50% czasu pracy przy obrazowaniu piersi,b) co najmniej jeden lekarz z udokumentowanym wykonaniem co najmniej 2000 ocen badań mammograficznych przesiewowych w ostatnim roku kalendarzowym – potwierdzonym przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, oraz który oświadcza, że poświęca co najmniej 50% czasu pracy przy obrazowaniu piersi;4) co najmniej dwóch lekarzy specjalistów w dziedzinie radioterapii onkologicznej z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym leczenie co najmniej 50 wczesnych nowotworów piersi – potwierdzonym przez konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie radioterapii onkologicznej w porozumieniu z konsultantem krajowym, oraz którzy posiadają znajomość techniki stereotaktycznej, a także każdy z nich oświadcza, że poświęca chorobom piersi minimum 50% czasu pracy;5) pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego lub po kursie kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego, lub w trakcie kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa onkologicznego;6) fizjoterapeuci – realizujący usprawnianie świadczeniobiorców już w trakcie hospitalizacji po zabiegu operacyjnym oraz dodatkowo w warunkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – równoważnik co najmniej 0,5 etatu na 150 nowych pacjentów rocznie leczonych w Centrum;7) psycholodzy kliniczni lub psychoonkolodzy – realizujący wsparcie świadczeniobiorców w trakcie hospitalizacji oraz dodatkowo w warunkach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – równoważnik co najmniej 1 etatu;8) koordynatorzy organizacyjni – w wymiarze zapewniającym ciągłość procesu diagnostyczno-terapeutycznego.
Zakres świadczeń	Zgodnie z zakresem świadczenia „Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem z nowotworem piersi”, o którym mowa w lp. 48 załącznika nr 4 do rozporządzenia.

Organizacja udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none">1. Centrum wykonuje i koordynuje realizację świadczenia „Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem z nowotworem piersi” zgodnie z wymaganiami określonymi dla tego świadczenia.2. Centrum zapewnia świadczeniobiorcom z potwierdzoną obecnością mutacji patogenicznej BRCA1/BRCA2 konsultację specjalistyczną w celu poinformowania o wskazaniach do udzielenia świadczenia: „Profilaktyczne usunięcie jajników i jajowodów redukujące ryzyko raka jajników i jajowodów u nosicielek patogenicznych mutacji w genach BRCA1/BRCA2” zgodnie z wymaganiami określonymi w lp. 45 załącznika nr 4 do rozporządzenia.3. Świadczeniodawca zapewnia udokumentowaną koordynację procesu diagnostyczno-terapeutycznego oraz powołuje wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny ustalający plan leczenia onkologicznego, składający się z:<ol style="list-style-type: none">1) lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii ogólnej lub chirurgii onkologicznej, lub ginekologii onkologicznej, z udokumentowanym doświadczeniem obejmującym chirurgiczne zabiegi piersi;2) lekarza specjalisty w dziedzinie onkologii klinicznej lub chemioterapii nowotworów;3) lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii plastycznej lub chirurgii onkologicznej, lub chirurgii ogólnej, posiadającego udokumentowane certyfikatem ukończenie szkolenia z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej gruczołu piersiowego;4) lekarza specjalisty w dziedzinie radioterapii lub radioterapii onkologicznej – realizującego świadczenia radioterapii;5) lekarza specjalisty w dziedzinie radiologii lub radiodiagnostyki, lub rentgenodiagnostyki, lub radiologii i diagnostyki obrazowej, z udokumentowanym doświadczeniem w wykonywaniu i interpretacji badań obrazowych piersi (w szczególności mammografii i ultrasonografii);6) lekarza specjalisty w dziedzinie patomorfologii.4. W ramach wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego Centrum zapewnia udokumentowany udział:<ol style="list-style-type: none">1) psychologa lub psychoonkologa;2) fizjoterapeuty.5. Wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny realizuje następujące zadania:<ol style="list-style-type: none">1) ocenia stan kliniczny oraz planuje i ustala plan postępowania diagnostycznego lub terapeutycznego dla każdego świadczeniobiorcy z potwierdzonym nowotworem piersi pozostającego pod opieką Centrum;2) uczestniczy w ustalaniu planu postępowania terapeutycznego dla świadczeniobiorcy pozostającego pod opieką ośrodków współpracujących z Centrum;3) przeprowadza analizę i dokonuje oceny indywidualnej zaleceń dla każdego świadczeniobiorcy dwukrotnie: przed i po leczeniu chirurgicznym.6. Proces terapeutyczny rozpoczyna się po ustaleniu planu leczenia onkologicznego przez wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny.7. Centrum wyznacza koordynatorów organizacyjnych, których wiedza i doświadczenie są odpowiednie do realizacji ich zadań.8. Koordynator organizacyjny uczestniczy w pracy wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego i odpowiada za terminową realizację planu postępowania, w tym za zapewnienie organizacyjne terminów realizacji poszczególnych etapów świadczenia w ramach Centrum i w podmiotach współpracujących.9. Centrum zapewnia wsparcie koordynacyjne w zakresie świadczenia „Kompleksowa opieka onkologiczna nad świadczeniobiorcą z nowotworem piersi – moduł rehabilitacja”, o którym mowa w lp. 4 załącznika nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 265 oraz z 2023 r. poz. 1954).
----------------------------------	---

	<p>10. W celu zapewnienia dostępu do realizacji świadczenia „Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem z nowotworem piersi” bliżej miejsca zamieszkania lub pobytu pacjenta Centrum współpracuje z innymi podmiotami leczniczymi na podstawie podwykonawstwa lub wspólnego wykonywania umowy z innymi świadczeniodawcami na podstawie art. 132a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych lub na warunkach określonych w porozumieniu zawartym z podmiotami realizującymi świadczenia w zakresie diagnostyki, monitorowania, radioterapii, chemioterapii, rehabilitacji leczniczej.</p> <p>11. Podmioty, o których mowa w ust. 10, są obowiązane stosować standardowe procedury postępowania oraz spełniać w zakresie realizowanych świadczeń warunki określone w rozporządzeniu oraz przepisach odrębnych.</p> <p>12. Centrum realizuje program profilaktyki raka piersi lub posiada zawartą umowę o współpracy z ośrodkiem realizującym ten program.</p> <p>13. Centrum posiada wystandaryzowane pisemne protokoły dotyczące diagnostyki i leczenia we wszystkich stadiach zaawansowania (opisy badań sporządzone zgodnie ze skalą BIRADS (ang. Breast Imaging-Reporting and Data System), diagnostyka patomorfologiczna zgodnie z wymaganiami elementów rozpoznania patomorfologicznego).</p> <p>14. Centrum opracowuje, wdraża i stosuje system poprawy jakości i efektywności udzielanych świadczeń w oparciu o wyniki wskaźników efektywności.</p> <p>15. Centrum monitoruje wskaźniki jakości udzielanych świadczeń uzyskiwane przez ośrodki współpracujące.</p> <p>16. Centrum zapewnia możliwość konsultacji wielospecjalistycznych koniecznych w procesie diagnostyki, leczenia i monitorowania raka piersi u świadczeniobiorców, w szczególności z udziałem lekarzy specjalistów w dziedzinie kardiologii.</p> <p>17. Do realizacji świadczenia „Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem z nowotworem piersi” Centrum wykorzystuje system telefoniczny lub teledygnostyczny, lub teleinformatyczny, który zapewnia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) możliwość umawiania terminu badań diagnostycznych i wizyt lekarskich lub zmiany tych terminów; 2) możliwość skorzystania z porad lub konsultacji specjalistycznych. <p>18. Centrum co najmniej raz w roku organizuje i dokumentuje szkolenie dla personelu realizującego świadczenie „Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem z nowotworem piersi” z zakresu wczesnej diagnostyki nowotworu piersi, zasad komunikacji i współpracy w zakresie diagnostyki nowotworu piersi, monitorowania stanu zdrowia po zakończonym leczeniu oraz monitorowania efektu zdrowotnego.</p>
Pozostałe wymagania	<p>Centrum spełnia następujące kryteria jakości:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) realizacja w ostatnim roku kalendarzowym co najmniej 150 resekcji anatomicznych z zakresu chirurgii piersi; 2) co najmniej 70% zabiegów oszczędzających Breast Conserving Treatment (BCT) jako leczenie pierwotne, niepoprzedzone leczeniem systemowym, wśród zabiegów u świadczeniobiorców (z wyłączeniem świadczeniobiorców z mutacją patogenną BRCA1/BRCA2) z inwazyjnym rakiem piersi nie większym niż 3 cm (całkowita wielkość, włącznie z DCIS (ang. <i>ductal carcinoma in situ</i>)); 3) realizacja w ostatnim roku kalendarzowym co najmniej 2000 badań mammograficznych przesiewowych, z czego dopuszczalne powtarzanie badania MMG ze względu na jakość do 3% badań; 4) realizacja w ostatnim roku kalendarzowym co najmniej 1000 badań mammograficznych diagnostycznych, z czego dopuszczalne powtarzanie badania MMG ze względu na jakość do 3% badań;

	<p>5) realizacja w ostatnim roku kalendarzowym co najmniej 100 biopsji gruboigłowych piersi pod kontrolą technik obrazowych (RM, MMG, USG);</p> <p>6) wdrożone wystandaryzowane pisemne protokoły dotyczące diagnostyki i postępowania terapeutycznego we wszystkich stadiach zaawansowania (tzw. standardowe procedury postępowania; Standard Operating Procedure).</p>
--	--

48	Kompleksowa opieka onkologiczna nad pacjentem z nowotworem piersi	Warunki kwalifikacji do świadczenia	<p>Do udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej kwalifikuje się świadczeniobiorcę z podejrzeniem lub leczonego z powodu nowotworu złośliwego piersi w dniu kwalifikacji z rozpoznaniem ICD-10:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) C50 – Nowotwór złośliwy piersi; 2) C50.0 – Brodawka i otoczka brodawki sutkowej; 3) C50.1 – Centralna część sutka; 4) C50.2 – Ćwiartka górna wewnętrzna sutka; 5) C50.3 – Ćwiartka dolna wewnętrzna sutka; 6) C50.4 – Ćwiartka górna zewnętrzna sutka; 7) C50.5 – Ćwiartka dolna zewnętrzna sutka; 8) C50.6 – Część pachowa sutka; 9) C50.8 – Zmiana przekraczająca granice sutka; 10) C50.9 – Sutek, nieokreślony; 11) C79.8 – Wtórny nowotwór złośliwy innych określonych umiejscowień; 12) C80 – Nowotwór złośliwy bez określenia jego umiejscowienia (w szczególności bezobjawowy nowotwór piersi ze zmianami umiejscowionymi jedynie w pachowych lub nadobojczykowych węzłach chłonnych); 13) D05.0 – Rak zrazikowy in situ; 14) D05.1 – Rak wewnątrzprzewodowy in situ; 15) D05.7 – Inny rak sutka in situ; 16) D05.9 – Rak in situ sutka, nieokreślony; 17) D48.6 – Nowotwór o nieokreślonym charakterze (sutek); 18) Z03.1 – Obserwacja w kierunku podejrzanego nowotworu złośliwego.
		Zakres świadczenia	<p>Świadczenie obejmuje realizację wybranych czynności w zależności od stanu klinicznego oraz preferencji świadczeniobiorcy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W zakresie diagnostyki, leczenia i monitorowania choroby nowotworowej: <ol style="list-style-type: none"> 1) badania obrazowe: <ol style="list-style-type: none"> a) 88.732 USG piersi, b) 88.790 USG węzłów chłonnych, c) 87.35 Mammografia z kontrastem lub 87.371 Mammografia jednej piersi, lub 87.372 Mammografia obu piersi, d) 87.440 RTG klatki piersiowej, e) 88.761 USG brzucha i przestrzeni zaotrzewnowej, f) 88.764 USG transwaginalne, g) 88.779 USG innych obszarów układu naczyniowego – doppler, h) 88.906 RM piersi, i) 92.143 Scyntygrafia układu kostnego metodą SPECT albo SPECT CT lub 92.141 Scyntygrafia trójfazowa odcinka układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów, lub 92.142 Scyntygrafia jednofazowa odcinka

			<p>układu kostnego z zastosowaniem fosfonianów, lub 92.144 Scyntygrafia całego układu kostnego (metoda „whole body”) z zastosowaniem fosfonianów, lub 92.149 Scyntygrafia układu kostnego – inne,</p> <p>j) 88.923 RM klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego lub 88.924 RM klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym, lub 87.410 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego, lub 87.411 TK klatki piersiowej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym, lub 87.412 TK klatki piersiowej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym, lub 88.971 RM jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego, lub 88.976 RM jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym, lub 88.010 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego, lub 88.011 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym, lub 88.012 TK jamy brzusznej lub miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym,</p> <p>k) 88.901 RM głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym lub 87.031 TK głowy bez i ze wzmocnieniem kontrastowym,</p> <p>l) 92.162 Scyntygraficzna ocena położenia węzła wartowniczego,</p> <p>m) poradnictwo i dostęp do badań genetycznych,</p> <p>n) 88.981 Dwufotonowa absorbcjometria (densytometria z kości udowej lub kręgosłupa);</p> <p>2) badania obrazowe radioizotopowe:</p> <p>a) 92.061 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem 18FDG we wskazaniach onkologicznych,</p> <p>b) 92.062 Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET) z zastosowaniem innych radiofarmaceutyków we wskazaniach onkologicznych;</p> <p>3) procedury zabiegowe:</p> <p>a) 40.10 Biopsja węzła chłonnego (węzłów chłonnych),</p> <p>b) 40.11 Biopsja układu limfatycznego,</p> <p>c) 85.113 Przekskórna gruboigłowa biopsja piersi,</p> <p>d) 85.114 Przekskórna gruboigłowa biopsja piersi – celowana,</p> <p>e) 85.131 Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią pod kontrolą USG,</p> <p>f) 85.132 Biopsja gruboigłowa piersi wspomagana próżnią stereotaktyczną;</p>
--	--	--	---

			<ol style="list-style-type: none">4) badania laboratoryjne i inne związane z diagnostyką choroby nowotworowej i kwalifikacją do leczenia (przedoperacyjnego i operacyjnego);5) badania patomorfologiczne materiału cytologicznego i tkankowego;6) konsultacje: 89.00 Porada lekarska, konsultacja, asysta. <ol style="list-style-type: none">2. W zakresie leczenia zabiegowego (operacyjnego):<ol style="list-style-type: none">1) 40.12 Wycięcie węzła wartowniczego;2) 40.23 Wycięcie pachowego węzła chłonnego;3) 40.31 Poszerzone wycięcie regionalnych węzłów chłonnych;4) 40.32 Wycięcie regionalnych węzłów chłonnych wraz z drenowanym segmentem skóry, tkanki podskórnej i tłuszczowej;5) 40.51 Doszczętne wycięcie pachowych węzłów chłonnych;6) 85.22 Resekcja kwadrantu piersi;7) 85.26 Wycięcie guza piersi – BCT;8) 85.411 Mastektomia – inna;9) 85.412 Mastektomia całkowita;10) 85.421 Obustronne proste odjęcie piersi;11) 85.422 Obustronne całkowite odjęcie piersi;12) 85.431 Poszerzona prosta mastektomia – inna;13) 85.432 Zmodyfikowana radykalna mastektomia;14) 85.433 Prosta mastektomia z wycięciem regionalnych węzłów chłonnych;15) 85.451 Usunięcie piersi, mięśnia piersiowego, regionalnych węzłów chłonnych (pachowych, pod- i nadobojczykowych);16) 85.452 Radykalne odjęcie piersi BNO;17) 85.46 Obustronne radykalne odjęcie piersi;18) 85.471 Wycięcie piersi, mięśnia piersiowego, regionalnych węzłów chłonnych (pachowych, nadobojczykowych, piersiowych wewnętrznych, śródpiersiowych);19) 85.472 Poszerzona radykalna amputacja piersi BNO;20) 85.48 Obustronne poszerzone radykalne odjęcie piersi;21) 85.71 Całkowita rekonstrukcja piersi;22) 85.72 Obustronna całkowita rekonstrukcja piersi.3. W zakresie zabiegów onkoplastycznych:<ol style="list-style-type: none">1) 85.33 Jednostronna podskórna mammektomia/wszczep;2) 85.531 Jednostronne wszczepienie protezy piersiowej;3) 85.35 Obustronna podskórna mammektomia/wszczep;4) 85.55 Wymiana ekspandera na endoprotezę piersiową;5) 85.842 Rekonstrukcja piersi płatem skórno-mięśniowym uszypułowanym;
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none">6) 85.851 Rekonstrukcja piersi płatem skórno-mięśniowym wolnym z połączeniem mikrochirurgicznym;7) 85.87 Rekonstrukcja lub zabieg naprawczy brodawki sutkowej – inne;8) 85.88 Rekonstrukcja piersi płatem skórno-mięśniowym wolnym/uszypułowanym z protezą piersiową;9) 85.94 Usunięcie wszczepu piersi;10) 85.95 Wprowadzenie ekspandera do piersi;11) 85.97 Wszczepienie ekspanderoprotezy piersiowej;12) brak kodu Symetryzacja strony przeciwnej po resekcji piersi. <p>4. W zakresie radioterapii:</p> <ul style="list-style-type: none">1) 92.247 Teleradioterapia 4D bramkowana (4D-IGRT) – fotony;2) 92.248 Teleradioterapia 4D adaptacyjna bramkowana (4D-AIGRT) – fotony;3) 92.246 Teleradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (3D-IMRT) – fotony;4) 92.292 Teleradioterapia 3D sterowana obrazem (IGRT) z modulacją intensywności dawki (3D-RotIMRT) – fotony;5) 92.291 Teleradioterapia 3D sterowana obrazem (IGRT) realizowana w oparciu o implanty wewnętrzne – fotony;6) 92.242 Teleradioterapia 3D konformalna sterowana obrazem (IGRT) – fotony;7) 92.31 Śródoperacyjna teleradioterapia konformalna 3D (3D-IORT-ft);8) 92.32 Śródoperacyjna teleradioterapia konformalna 3D (3D-IORT-x);9) 92.241 Teleradioterapia radykalna z planowaniem 3D – fotony;10) 92.251 Teleradioterapia radykalna z planowaniem 3D – elektrony;11) 92.223 Teleradioterapia paliatywna – promieniowanie X. <p>5. W zakresie brachyterapii:</p> <ul style="list-style-type: none">1) 92.413 Brachyterapia śródtkankowa – planowanie 3D;2) 92.414 Brachyterapia śródtkankowa – planowanie 3D pod kontrolą obrazowania;3) 92.452 Brachyterapia powierzchniowa – planowanie 3D;4) 92.46 Brachyterapia śródoperacyjna. <p>6. Leczenie systemowe – stosowanie chemioterapii, hormonoterapii, terapii celowanej oraz leków ukierunkowanych molekularnie w ramach programów lekowych zgodnie z obwieszczeniem wydanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. z 2023 r. poz. 826, 1733 i 1938).</p>
--	--	--	---

		<p>7. Leczenie skojarzone – w razie potrzeby zastosowanie u pacjenta jednoczesowej chemioterapii i radioterapii (RCHT).</p> <p>8. Porady w zakresie zachowania płodności.</p> <p>9. Porada w zakresie doboru protezy piersi.</p> <p>10. Porady psychologiczne lub psychoonkologiczne.</p> <p>11. Świadczenia fizjoterapeutyczne z zakresu rehabilitacji leczniczej.</p>
	Świadczenia towarzyszące	Świadczeniodawca udzielający świadczeń gwarantowanych z zakresu chemioterapii i radioterapii onkologicznej powinien zapewnić, w przypadkach określonych w art. 33b ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zakwaterowanie i transport świadczeniobiorcy z miejsca tego zakwaterowania do miejsca udzielania świadczeń.
	Warunki czasowe realizacji świadczenia	<p>1. Centrum kompetencji raka piersi, zwane dalej „Centrum”, zapewnia realizację diagnostyki onkologicznej w terminie nie dłuższym niż 7 tygodni od dnia wpisania się świadczeniobiorcy na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.</p> <p>2. Centrum jest obowiązane do podjęcia leczenia w terminie określonym w § 4a ust. 1a pkt 3 rozporządzenia.</p> <p>3. Badania patomorfologiczne z zastosowaniem metod immunohistochemicznych oraz oznaczeniem czynników predykcyjnych (jeżeli zachodzi konieczność ich oznaczenia) wykonuje się w terminie 14 dni od daty dostarczenia materiału (z wyjątkiem badań molekularnych, których wykonanie może trwać do 4 tygodni).</p> <p>4. Monitorowanie po zakończonym leczeniu – z uwzględnieniem obowiązujących schematów prowadzenia procesu „follow-up”, zgodnie z aktualnymi wytycznymi praktyki klinicznej, w ośrodku prowadzącym dotychczasowe leczenie, a następnie przekazanie pacjenta pod opiekę podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) lub ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) wizyty kontrolne: <ol style="list-style-type: none"> a) < 2 lat: co 3–6 miesięcy, b) 2–5 lat: co 6 miesięcy, c) > 5 lat: co 12 miesięcy; 2) densytometria: co 12–24 miesiące u świadczeniobiorców otrzymujących leczenie obniżające stężenie estrogenów; 3) mammografia: co 12 miesięcy, z wyjątkiem świadczeniobiorców po leczeniu oszczędzającym, gdzie pierwsze badanie należy wykonać po upływie 6 miesięcy, kolejne co 12 miesięcy.
	Tryb udzielania świadczenia	<p>1. Diagnostyka: tryb ambulatoryjny lub leczenie jednego dnia, lub hospitalizacja, lub hospitalizacja planowa.</p> <p>2. Leczenie chirurgiczne: tryb hospitalizacja lub hospitalizacja planowa.</p> <p>3. Radioterapia lub brachyterapia: tryb ambulatoryjny lub leczenie jednego dnia, lub hospitalizacja.</p>

		<p>4. Leczenie farmakologiczne: tryb ambulatoryjny lub leczenie jednego dnia, lub hospitalizacja.</p> <p>5. Monitorowanie po zakończonym leczeniu: tryb ambulatoryjny lub leczenie jednego dnia, lub hospitalizacja, lub hospitalizacja planowa.</p>
	Miejsce realizacji świadczenia	Centrum
	Wyposażenie w sprzęt medyczny	<p>1. Zgodnie z warunkami szczegółowymi realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego dla poszczególnych komórek organizacyjnych (właściwych dla realizacji przedmiotowego świadczenia) określonych w załącznikach nr 3–4 do rozporządzenia oraz warunkami określonymi w załącznikach nr 1 i 3–5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2016 r. poz. 357, z późn. zm.).</p> <p>2. Wyposażenie w sprzęt medyczny wskazany w warunkach realizacji programu lekowego: leczenie chorych na raka piersi – zgodnie z aktualnym obwieszczeniem Ministra Zdrowia wydawanym na podstawie art. 37 ust. 1 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.</p>
	Personel	Zgodnie z wymaganiami dla poszczególnych komórek organizacyjnych (właściwych dla realizacji przedmiotowego świadczenia) określonymi w załącznikach nr 3–4 do rozporządzenia oraz w załącznikach nr 1 i 3–5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.
	Pozostałe wymagania	Centrum zapewnia wsparcie koordynacyjne w zakresie uzyskania przez uprawnionych świadczeniobiorców świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej realizowanych ambulatoryjnie lub w ośrodku/oddziale rehabilitacji leczniczej dziennej, lub warunkach stacjonarnych oraz opieki paliatywnej i hospicyjnej.