



Precyzyjność danych w Krajowej Sieci Kardiologicznej: uwagi Prezydium NRL do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia

STANOWISKO Nr 67/25/P-IX PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ z dnia 8 sierpnia 2025 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych wprowadzanych do systemu Krajowej Sieci Kardiologicznej przez ośrodki kardiologiczne oraz terminów ich wprowadzania

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych wprowadzanych do systemu Krajowej Sieci Kardiologicznej przez ośrodki kardiologiczne oraz terminów ich wprowadzania, przekazany przy piśmie Ministerstwa Zdrowia z dnia 21 lipca 2025 r. (znak: OKUK.0210.5.2025.AF) zgłasza następujące uwagi:

W załączniku do rozporządzenia zawierającym szczegółowy zakres danych wprowadzanych do systemu Krajowej Sieci Kardiologicznej przez ośrodki kardiologiczne w ust. 1 pkt 5 należy dokonać zmiany z oznaczenia z dotychczasowego „numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą” na „numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą”. Z rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu danych objętych wpisem do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz szczegółowego trybu postępowania w sprawach dokonywania wpisów, zmian w rejestrze oraz wykreśleń z tego rejestru (Dz.U z 2019 r. poz. 605) wynika bowiem, że dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą nadaje się numer księgi rejestrowej (§ 4 rozporządzenia), a nie numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

W załączniku do rozporządzenia w ust. 2 pkt 3 zastrzeżenia budzi określenie: „nazwa personelu medycznego z określeniem specjalizacji, zatrudnionego do realizacji świadczeń gwarantowanych w poradni specjalistycznej wskazanej w pkt 1 i 2”. Należy to określenie zastąpić określeniem odnoszącym się do „nazwy zawodów medycznych” wykonywanych przez osoby stanowiące personel medyczny.

W załączniku do rozporządzenia w ust. 2 pkt 4 zastrzeżenia budzi to, że przewiduje się zgłaszanie do systemu Krajowej Sieci Kardiologicznej liczby personelu medycznego danej specjalizacji wskazanej w pkt 3 tj. w poradni specjalistycznej. Uściślenia wymaga, czy rzeczywiście zgłaszania podlegać ma jedynie personel medyczny (w tym lekarze i pielęgniarki) posiadający specjalizację, czy też cały personel medyczny zatrudniony w danej poradni. Wykazywanie tylko personelu medycznego posiadającego specjalizację prowadzić będzie do zaniżania danych o rzeczywistej liczebności personelu sprawującego opiekę nad pacjentem.

W załączniku do rozporządzenia w ust. 3 pkt 5 odnoszącym się do zgłaszania danych dotyczących zapewnienia dostępu do pracowni hemodynamiki określenie: „numer wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą” należy zastąpić określeniem: „numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą”. Analogiczną zmianę należy wprowadzić także w ust. 4-7, gdzie również posłużono się określeniem „numer wpisu do rejestru podmiotów

wykonujących działalność leczniczą”.

Z uwagi na brzmienie art. 8 i 9 ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej i wymogów przewidzianych tylko dla ośrodków kardiologicznych drugiego i trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK (zapewnienie koordynowanego dostępu do świadczeń realizowanych w komórkach organizacyjnych: pracowni hemodynamiki lub pracowni radiologii zabiegowej; oddziale rehabilitacji kardiologicznej; zakładzie dziennym albo w ośrodku lub oddziale dziennym rehabilitacji kardiologicznej) oraz tylko dla ośrodków kardiologicznych trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK (zapewnienie dostępu do pracowni elektrofizjologii) w załączniku do projektu rozporządzenia w ust. 3-7 należy zaznaczyć, że wymóg zgłaszania danych dotyczących tych szczególnych komórek organizacyjnych dotyczyć powinno tylko ośrodków kardiologicznych drugiego i trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK.

