



Prezydium NRL chce automatyzacji wprowadzania danych w e-KOK

STANOWISKO Nr 23/26/P-IX

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 6 marca 2026 r.

w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych zawartych w elektronicznej Karcie Opieki Kardiologicznej oraz terminu ich przekazywania

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych zawartych w elektronicznej Karcie Opieki Kardiologicznej oraz terminu ich przekazywania, przekazany przy piśmie Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia panią Katarzynę Kęcką z dnia 20 lutego 2026 r. (znak: OKUK.0210.1.2026.AF) przedstawia następujące stanowisko:

W ocenie Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej przewidziany w projekcie rozporządzenia zakres danych wpisywanych do elektronicznej Karty Opieki Kardiologicznej, ich ilość oraz fakt, że mają być wpisywane w czasie rzeczywistym będzie nakładała na personel medyczny ogrom obowiązków związanych z wprowadzaniem danych. Należy zatem poważnie rozważyć ograniczenie zakresu danych wymaganych do wpisania do e-KOK oraz wskazać na narzędzia pozwalające na automatyzm zaciągania części tych danych.

W załączniku do rozporządzenia określającym szczegółowy zakres danych zawartych w elektronicznej Karcie Opieki Kardiologicznej w pkt 2 ppkt 1 „dane dotyczące czynników ryzyka” powinno się wykreślić lit. I. – „informacja o udziale w programach profilaktycznych” nie jest bowiem czynnikiem ryzyka. Informacje o udziale w programach profilaktycznych należy umieścić w pkt 2 ppkt 3 „dane kliniczne świadczeniobiorcy”.

W załączniku do rozporządzenia określającym szczegółowy zakres danych zawartych w elektronicznej Karcie Opieki Kardiologicznej w pkt 4 „dane do wyliczeń wskaźników jakości opieki kardiologicznej” zastrzeżenia Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej budzi nadmierna ilość i szczegółowość danych, które będą podlegały wpisowi. W pkt 4 ppkt 8 wśród danych dotyczących „procedur wykonanych w toku leczenia kardiologicznego” obok nazwy procedury, daty jej wykonania, numeru NIP lub REGON podmiotu leczniczego, który wykonał procedurę, numeru księgi rejestrowej podmiotu, który wykonał procedurę i jej wyniku wymaga się podania – w ocenie Prezydium NRL nadmiarowo – adresu miejsca wykonania procedury (miasto, gmina, kod pocztowy, ulica i numer domu lub lokalu). Podobnie w pkt 4 ppkt 9 nadmiarowo jest wymaganie wskazania adresu miejsca wykonania konsultacji (miasto, gmina, kod pocztowy, ulica i numer domu lub lokalu).

