

Nazwa projektu projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych wprowadzanych do systemu Krajowej Sieci Kardiologicznej przez ośrodki kardiologiczne oraz terminu ich wprowadzania Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Izabela Leszczyna, Minister Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Konrad Korbiński, Dyrektor Departamentu Opieki Koordynowanej w Ministerstwie Zdrowia, tel. +48 532 353 764, e-mail: dep-ok@mz.gov.pl	Data sporządzenia 15.07.2025 Źródło: art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. poz. 779) Nr w Wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1799
---	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu danych wprowadzanych do systemu Krajowej Sieci Kardiologicznej oraz terminu ich wprowadzania przez ośrodki kardiologiczne stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 25 ust. 5 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. poz. 779), zwanej dalej „ustawą o KSK”.

Obecnie, wobec braku centralnego systemu informatycznego integrującego dane dotyczące podmiotów leczniczych, w tym dane: adresowe, rejestrowe, dotyczące struktury organizacyjnej i organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, prowadzenie cyklicznej weryfikacji spełniania przez ośrodki kardiologiczne kryteriów kwalifikacji do Krajowej Sieci Kardiologicznej, zwanej dalej „KSK”, oraz kryteriów warunkujących przyznanie ośrodkom kardiologicznym statusu Centrum Doskonałości Kardiologicznej, o których mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o KSK, oraz kryteriów szczegółowych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 16 ust. 2 i 3 tej ustawy, w oparciu o jednolite i aktualne dane jest bardzo utrudnione.

Dlatego też uzasadnione jest uruchomienie systemu Krajowej Sieci Kardiologicznej, zwanego dalej „systemem KSK”, który będzie zawierał określony zakres danych wprowadzanych w określonych terminach przez ośrodki kardiologiczne.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W projekcie rozporządzenia został wskazany szczegółowy zakres danych, które będą wprowadzane do systemu KSK przez ośrodki kardiologiczne oraz terminy wprowadzania tych danych. Dane wprowadzane do systemu KSK pozwolą na weryfikację spełniania kryteriów warunkujących przynależność podmiotu leczniczego do danego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK oraz przyznania ośrodkowi kardiologicznemu zakwalifikowanemu do KSK statusu Centrum Doskonałości Kardiologicznej. Określenie terminów wprowadzania danych do systemu KSK i ich aktualizacji pozwoli ponadto zapewnić poprawność, jednolitość i aktualność danych wprowadzanych do tego systemu.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Nie dotyczy.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
podmioty lecznicze	23 034 podmioty lecznicze udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w trybie leczenia stacjonarne, ambulatoryjne (według funkcji ochrony zdrowia HC 1.1-1.3); 8 353 podmioty lecznicze udzielające	rejestr podmiotów wykonujących działalność leczniczą (niektóre podmioty mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w więcej niż jednym trybie)	poprawa organizacji systemu opieki kardiologicznej

	świadczeń opieki zdrowotnej w trybie rehabilitacji (według funkcji ochrony zdrowia HC 2.1-2.4, 2.9); 2949 podmiotów leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w trybie długoterminowej opieki pielęgnacyjnej (według funkcji ochrony zdrowia HC 3.1-3.4).		
społeczeństwo polskie	37 543 tys.	Główny Urząd Statystyczny, (publikacja GUS Biuletyn Statystyczny Nr 9/2024)	poprawa stanu zdrowia, jakości życia oraz wydłużenie przeciętnego trwania życia, obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami układu krążenia, a także poprawa satysfakcji ze sprawowanej opieki zdrowotnej
Centrum e-Zdrowia	1	Centrum e-Zdrowia	obsługiwanie elektronicznej Karty Opieki Kardiologicznej w systemie teleinformatycznym

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Nie były prowadzone pre-konsultacje projektu rozporządzenia.

Projekt został przekazany w ramach konsultacji publicznych i opiniowania, z 21-dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) samorządy zawodów medycznych:
 - a) Naczelna Rada Lekarska,
 - b) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych,
 - c) Naczelna Rada Aptekarska,
 - d) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych,
 - e) Krajowa Rada Fizjoterapeutów,
 - f) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 2) wojewodowie i marszałkowie województw;
- 3) stowarzyszenia zawodów medycznych i związków zawodowych:
 - a) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych,
 - b) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy,
 - c) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych,
 - d) Krajowy Sekretariat Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność – 80”,
 - e) Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
 - f) Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia,
 - g) Sekretariat Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”,
 - h) Forum Związków Zawodowych,
 - i) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia,
 - j) Kolegium Lekarzy Rodzinnych,
 - k) Kolegium Pielęgniarek i Położnych w Polsce;
- 4) organizacje pracodawców:
 - a) Federacja Przedsiębiorców Polskich,
 - b) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”,

[illegible]

Źródła finansowania	Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego oraz pozostałych jednostek finansów publicznych.
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Nie dotyczy.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	Nie dotyczy.						
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe,	Poprawa stanu zdrowia, jakości życia oraz wydłużenie przeciętnego trwania życia, obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami układu krążenia.						
	osoby starsze i niepełnosprawne	Poprawa stanu zdrowia, jakości życia oraz wydłużenie przeciętnego trwania życia, obniżenie przedwczesnej umieralności spowodowanej chorobami układu krążenia.						
Niemierzalne								

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy.
--	--------------

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

☒ nie dotyczy	
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne: ...	☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne: ...
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	☐ tak ☐ nie ☒ nie dotyczy
Komentarz: brak.	

9. Wpływ na rynek pracy

Nie dotyczy.

10. Wpływ na pozostałe obszary

☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe		☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☒ informatyzacja ☒ zdrowie
Omówienie wpływu	Określenie zakresu danych wprowadzanych do systemu KSK przez ośrodki kardiologiczne oraz terminów wprowadzania tych danych.		
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego			
Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.			
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?			
Nie przewiduje się przeprowadzenia ewaluacji.			
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)			
Brak.			