

**SZCZEGÓŁOWE KRYTERIA WARUNKUJĄCE PRZYNALEŻNOŚĆ PODMIOTU LECZNICZEGO DO POZIOMU ZABEZPIECZENIA
OPIEKI KARDIOLOGICZNEJ KRAJOWEJ SIECI KARDIOLOGICZNEJ OŚRODEK KARDIOLOGICZNY**

Lp.	Rodzaj kryterium	Ośrodek Kardiologiczny I poziomu (OK I)	Ośrodek Kardiologiczny II poziomu (OK II)	Ośrodek Kardiologiczny III poziomu (OK III)
	1	2	3	4
A	LICZBA I KWALIFIKACJE PERSONELU MEDYCZNEGO			
1.	PERSONEL MEDYCZNY	Wskazany do realizacji świadczeń gwarantowanych, zgodnie z warunkami realizacji określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, w zakresie, o którym mowa w: 1) art. 15 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach dla świadczenia gwarantowanego: a) porada specjalistyczna – kardiologia, lub	Wskazany do realizacji świadczeń gwarantowanych, zgodnie z warunkami realizacji określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, w zakresie, o którym mowa w: 1) art. 15 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach, dla świadczenia gwarantowanego porada specjalistyczna – kardiologia; 2) art. 15 ust. 2 pkt 3 ustawy o świadczeniach, dla profilu lub rodzaju komórki organizacyjnej: a) kardiologia, b) izba przyjęć IP lub szpitalny	Wskazany do realizacji świadczeń gwarantowanych, zgodnie z warunkami realizacji określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, w zakresie, o którym mowa w: 1) art. 15 ust. 2 pkt 2 ustawy o świadczeniach, dla świadczenia gwarantowanego porada specjalistyczna – kardiologia; 2) art. 15 ust. 2 pkt 3 ustawy o świadczeniach, w zakresie dla profilu lub rodzaju komórki organizacyjnej: a) kardiologia, b) kardiochirurgia,

		b) porada specjalistyczna - choroby wewnętrzne, lub c) porada specjalistyczna – geriatria, lub 2) art. 15 ust. 2 pkt 3 ustawy o świadczeniach, dla profilu lub rodzaju komórki organizacyjnej: a) kardiologia, lub b) choroby wewnętrzne, lub c) geriatria.	oddział ratunkowy (SOR).	c) anestezjologia i intensywna terapia, d) izba przyjęć IP lub szpitalny oddział ratunkowy (SOR), e) choroby wewnętrzne, lub f) chirurgia naczyniowa, lub g) neurologia.
B	POTENCJAŁ DIAGNOSTYCZNO-TERAPEUTYCZNY			

1.	KOMÓRKI ORGANIZACYJNE	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji, posiada w strukturze organizacyjnej oraz w lokalizacji zakładu leczniczego świadczeniodawcy co najmniej jedną z komórek organizacyjnych, posiadających resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2025 r. poz. 450, z późn. zm.), potwierdzonych wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą – część VIII kodu resortowego: 1) 1000 Poradnia chorób wewnętrznych, lub 2) 1060 Poradnia geriatryczna, lub 3) 1100 Poradnia kardiologiczna, lub 4) 4000 Oddział chorób wewnętrznych, lub 5) 4060 Oddział geriatryczny, lub 6) 4100 Oddział kardiologiczny.	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji: 1) posiada w strukturze organizacyjnej oraz w lokalizacji zakładu leczniczego świadczeniodawcy komórki organizacyjne posiadające resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, potwierdzony wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą – część VIII kodu resortowego: a) 4100 Oddział kardiologiczny, b) 1100 Poradnia kardiologiczna, c) 4900 Izba przyjęć szpitala, lub d) 4902 Szpitalny oddział ratunkowy; 2) posiada w strukturze organizacyjnej oraz w lokalizacji zakładu leczniczego świadczeniodawcy lub zapewnia w lokalizacji zakładu leczniczego koordynowany dostęp do komórek organizacyjnych, posiadających resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej:	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji: 1) posiada w strukturze organizacyjnej oraz w lokalizacji zakładu leczniczego świadczeniodawcy komórki organizacyjne posiadające resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, potwierdzony wpisem w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą – część VIII kodu resortowego: a) 1100 Poradnia kardiologiczna, b) 4100 Oddział kardiologiczny, c) 4106 Oddział lub pododdział intensywnego nadzoru kardiologicznego, d) 4260 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii, e) 4560 Oddział kardiochirurgiczny, f) 4900 Izba przyjęć szpitala, lub g) 4902 Szpitalny oddział ratunkowy; 2) posiada w strukturze organizacyjnej oraz w lokalizacji zakładu leczniczego świadczeniodawcy następujące
----	-----------------------	---	---	--

			a) 7230 Pracownia radiologii zabiegowej, lub b) 7232 Pracownia hemodynamiki, 3) posiada w strukturze organizacyjnej świadczeniodawcy lub zapewnia koordynowany dostęp do następujących komórek organizacyjnych, posiadających resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej: a) 2308 Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej, lub b) 2300 Zakład/Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej dziennej, lub c) 2302 Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej, d) 4308 Oddział rehabilitacji kardiologicznej.	komórki organizacyjne, posiadające resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej: a) 7234 Pracownia elektrofizjologii, b) 7230 Pracownia radiologii zabiegowej, lub c) 7232 Pracownia hemodynamiki; 3) posiada w strukturze organizacyjnej świadczeniodawcy lub zapewnia koordynowany dostęp do następujących komórek organizacyjnych, posiadających resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej: a) 2308 Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej, lub b) 2300 Zakład/Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej dziennej, lub c) 2302 Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej, d) 4308 Oddział rehabilitacji kardiologicznej.
--	--	--	---	--

2.	ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji: 1) zapewnia realizację świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z warunkami szczegółowymi określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 lub 3 ustawy o świadczeniach; 2) ma możliwość prowadzenia konsultacji z ośrodkami kardiologicznymi w ramach Krajowej Sieci Kardiologicznej, w tym za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji: 1) zapewnia realizację świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z warunkami szczegółowymi określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach; 2) realizuje lub zapewnia w lokalizacji zakładu leczniczego koordynowany dostęp do realizacji świadczeń gwarantowanych obejmujących inwazyjne leczenie ostrych lub przewlekłych zespołów wieńcowych oraz planowe zabiegi angioplastyki wieńcowej; 3) w lokalizacji zakładu leczniczego ma zawartą umowę na realizację świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem kompleksowej opieki po zawale serca oraz realizuje te świadczenia; 4) zapewnia ośrodkom kardiologicznym oraz ośrodkom współpracującym: a) konsultacje wielospecjalistyczne niezbędne w procesie opieki nad świadczeniobiorcą, w tym za	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji: 1) zapewnia realizację świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z warunkami szczegółowymi określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach; 2) realizuje lub zapewnia w lokalizacji zakładu leczniczego dostęp do realizacji świadczeń gwarantowanych obejmujących inwazyjne leczenie ostrych zespołów wieńcowych, planowe zabiegi angioplastyki wieńcowej oraz przezcewnikowe zabiegi w chorobach strukturalnych i zastawkowych serca; 3) w lokalizacji zakładu leczniczego ma zawartą umowę na realizację świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem kompleksowej opieki po zawale serca oraz realizuje te świadczenia; 4) zapewnia ośrodkom kardiologicznym oraz ośrodkom współpracującym: a) konsultacje wielospecjalistyczne
----	-------------------------------------	--	---	---

			pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, b) leczenie powikłań i następstw po leczeniu kardiologicznym.	niezbędne w procesie opieki nad świadczeniobiorcą, w tym za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, b) leczenie powikłań i następstw po leczeniu kardiologicznym; 5) w lokalizacji zakładu leczniczego zapewnia: a) całodobowy dostęp do badań tomografii komputerowej (TK), b) dostęp do badań rezonansu magnetycznego (RM).
C	RODZAJ WYKONYWANYCH PROCEDUR MEDYCZNYCH			
1.	Rodzaj procedur zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD-9	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi za rok poprzedzający rok, w którym dokonuje się kwalifikacji, w lokalizacji zakładu leczniczego realizował w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej następujące procedury medyczne zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD-9: 1) 89.501 Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi za rok poprzedzający rok, w którym dokonuje się kwalifikacji, realizował lub oświadcza, że zapewnia koordynowany dostęp w lokalizacji zakładu leczniczego w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej procedury medyczne zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD-9: 1) 87.440 RTG klatki piersiowej, 2) 88.56 Koronarografia z użyciem dwóch cewników.	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi za rok poprzedzający rok, w którym dokonuje się kwalifikacji, w lokalizacji zakładu leczniczego realizował w ramach umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej procedury medyczne zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD-9 określone dla OK II oraz 1) 35.223 Wymiana zastawki aortalnej – BNO, lub 2) 35.221 Wymiana zastawki aortalnej – sztuczna (częściowa),

		RR, lub 2) 89.502 Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter EKG, 3) 89.521 Elektrokardiografia nieokreślona lub 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), lub 4) 88.721 Echokardiografia.		lub 3) 35.212 Wymiana zastawki aortalnej – heterograft.
--	--	---	--	--