

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia.....2018 r.

w sprawie Krajowego Rejestru Nowotworów

Na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) podmiot prowadzący Krajowy Rejestr Nowotworów, zwany dalej „rejestrem”, oraz sposób jego prowadzenia;
- 2) usługodawców obowiązanych do przekazywania danych do rejestru;
- 3) sposób i termin przekazywania danych przez usługodawców do rejestru;
- 4) zakres i rodzaj danych przetwarzanych w rejestrze spośród danych określonych w art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, zwanej dalej „ustawą”;
- 5) rodzaje identyfikatorów przetwarzanych w rejestrze spośród identyfikatorów określonych w art. 17c ust. 2–5 ustawy.

§ 2. 1. Podmiotem prowadzącym rejestr utworzony rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie utworzenia Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. poz. 1497) jest Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie.

2. Rejestr jest prowadzony za pośrednictwem wojewódzkich biur rejestracji nowotworów, uprawnionych do gromadzenia i przetwarzania danych, przekazywanych przez podmioty określone w art. 19 ust. 8 ustawy, o rozpoznaniach i podejrzeniach występowania nowotworów złośliwych na terenie województwa, w którym realizują swoje zadania, będących wyznaczonymi do tych zadań komórkami organizacyjnymi w podmiotach leczniczych wyspecjalizowanych w zakresie onkologii, którymi są w województwie:

- 1) dolnośląskim – Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 13 grudnia 2017 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2328).

- 2) kujawsko-pomorskim – Centrum Onkologii im. prof. Franciszka Łukaszczyka w Bydgoszczy;
- 3) lubelskim – Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Lublinie;
- 4) lubuskim – Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wielkopolskim Sp. z o.o.;
- 5) łódzkim – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika w Łodzi;
- 6) małopolskim – Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie;
- 7) mazowieckim – Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie;
- 8) opolskim – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koszarowskiego w Opolu;
- 9) podkarpackim – Podkarpackie Centrum Onkologii – Kliniczny Szpital Wojewódzki Nr 1 im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie;
- 10) podlaskim – Białostockie Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie w Białymstoku;
- 11) pomorskim – Copernicus Podmiot Leczniczy Sp. z o.o. w Gdańsku;
- 12) śląskim – Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach;
- 13) świętokrzyskim – Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach;
- 14) warmińsko-mazurskim – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie;
- 15) wielkopolskim – Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Poznaniu;
- 16) zachodniopomorskim – Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie.

3. Rejestr jest prowadzony z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego.

§ 3. Do przekazywania danych do rejestru są obowiązani usługodawcy udzielający ambulatoryjnych, stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, w związku z rozpoznaniem i podejrzeniem nowotworu złośliwego.

§ 4. 1. Dane do rejestru są przekazywane w postaci elektronicznej lub papierowej:

- 1) przy pierwszym rozpoznaniu lub podejrzeniu nowotworu;

- 2) przy wizytach kontrolnych, podczas których zostały stwierdzone istotne zmiany mające związek z diagnozą lub leczeniem, lub postępem choroby;
- 3) na podstawie aktu zgonu.

2. Dane do rejestru w postaci elektronicznej są przekazywane niezwłocznie po ich uzyskaniu.

3. Dane do rejestru w postaci papierowej są przekazywane raz w miesiącu do 15. dnia miesiąca następującego po wystąpieniu zdarzenia, o którym mowa w ust. 1, do wojewódzkich biur rejestracji nowotworów.

§ 5. W rejestrze przetwarza się dane i identyfikatory obejmujące:

- 1) dane osobowe dotyczące usługobiorcy:
 - a) imię (imiona),
 - b) nazwisko,
 - c) numer PESEL, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – numer paszportu albo innego dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - d) płeć,
 - e) obywatelstwo,
 - f) data urodzenia,
 - g) adres miejsca zamieszkania, obejmujący wskazanie województwa, powiatu, gminy, miejscowości oraz ulicy,
 - h) wykształcenie,
 - i) data zgonu;
- 2) jednostkowe dane medyczne dotyczące usługobiorcy:
 - a) data rozpoznania nowotworu,
 - b) data przyjęcia i wypisu z podmiotu leczniczego (ambulatorium, szpital),
 - c) miejsce zgonu (szpital, dom, inne),
 - d) przyczyna zgonu (nowotwór, inne) oraz kod przyczyny zgonu ICD-10 (wyjściowa, wtórna, bezpośrednia),
 - e) rozpoznanie kliniczne ICD-10 oraz opis i lokalizację nowotworu,
 - f) rozpoznanie histopatologiczne (nie pobrano materiału do badania; pobrano wycinek – badanie w toku; wynik negatywny – nie potwierdzono nowotworu; wynik pozytywny – potwierdzono nowotwór),
 - g) typ histologiczny – opis,
 - h) data wyniku histopatologicznego,

- i) kod histopatologiczny,
 - j) rodzaj nowotworu (pojedynczy, mnogi, przerzut),
 - k) miejsce przerzutu,
 - l) data rozpoznania przerzutu,
 - m) informacje o stronie ciała (prawa, lewa, obie strony),
 - n) kod zaawansowania TNM (7 rewizja),
 - o) informacje o innych klasyfikacjach zaawansowania (w szczególności FIGO, Clark/Breslow, Astler-Coller, Ann Arbor, Gleason)
 - p) informacje o stopniu (stopień 0, I, IA, IB, IC, II, IIA, IIB, IIC, III, IIIA, IIIB, IIIC, IV, IVA, IVB, IVC) i stadium zaawansowania nowotworu (in situ, miejscowe, regionalne, uogólnione),
 - q) informacje o innych podstawach rozpoznania (cytologia, markery nowotworowe, endoskopia, radiologia, inne badania obrazowe, operacja wywiadowcza, badanie kliniczne, sekcja, akt zgonu, skryning, tura skryningu),
 - r) informacje o rodzaju leczenia (radykałne, paliatywne, objawowe, skierowany na leczenie) bądź o braku zgody na leczenie,
 - s) informacje o leczeniu skojarzonym, w tym o dacie jego rozpoczęcia (radioterapia plus chemioterapia, chirurgia plus chemioterapia, radioterapia plus chemioterapia plus chirurgia, radioterapia plus chirurgia, chirurgia plus chemioterapia plus radioterapia plus hormonoterapia) i nieskojarzonym, w tym o dacie jego rozpoczęcia (chirurgia, radioterapia, chemioterapia, hormonoterapia, immunoterapia, terapia celowana, przeszczep, inne),
 - t) w przypadku raka piersi (C50, D05) informacje o mastektomii lub leczeniu oszczędzającym;
- 3) identyfikator usługodawcy, o którym mowa w art. 17c ust. 3 pkt 1 ustawy;
 - 4) identyfikator miejsca udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o którym mowa w art. 17c ust. 4 pkt 1 ustawy;
 - 5) identyfikator pracownika medycznego, o którym mowa w art. 17c ust. 5 ustawy, który wprowadza dane do rejestru.

§ 6. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.²⁾

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2016 r. w sprawie utworzenia Krajowego Rejestru Nowotworów (Dz. U. poz. 1362), które utraciło moc z dniem 1

MINISTER ZDROWIA

stycznia 2018 r. zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 20 lipca 2017 r. o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1524).