

Projekt z dnia 12.08.2025 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia

**w sprawie kluczowych zaleceń dotyczących organizacji opieki kardiologicznej
i postępowania klinicznego**

Na podstawie art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. poz. 779) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa kluczowe zalecenia dotyczące organizacji opieki kardiologicznej i postępowania klinicznego dla jednostek chorobowych chorób układu krążenia w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stanowiące załącznik do niniejszego rozporządzenia.

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

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM
Alina Budziszewska-Makulska
Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kluczowych zaleceń dotyczących organizacji opieki kardiologicznej i postępowania klinicznego stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. poz. 779), zwanej dalej „ustawą”.

Zgodnie z art. 2 pkt 4 ustawy kluczowe zalecenia obejmują zalecenia dotyczące organizacji opieki kardiologicznej i postępowania klinicznego dla jednostek chorobowych chorób układu krążenia w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zalecenia te określają ścieżkę pacjenta, będącą algorytmem postępowania w ramach opieki kardiologicznej, mającą na celu maksymalne zwiększenie efektywności tej opieki oraz ujednolicenie postępowania w praktyce klinicznej i poprawę jakości opieki kardiologicznej. Celem kluczowych zaleceń jest maksymalne zwiększenie efektywności opieki kardiologicznej i ujednolicenie postępowania w praktyce klinicznej oraz poprawa jakości opieki kardiologicznej. Określone w projekcie rozporządzenia kluczowe zalecenia dotyczą organizacji opieki kardiologicznej i postępowania klinicznego realizowanych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, lecznictwa szpitalnego oraz rehabilitacji kardiologicznej.

Zgodnie z art. 4 ust. 2 pkt 1 ustawy ośrodki kardiologiczne zakwalifikowane do Krajowej Sieci Kardiologicznej, zwanej dalej „KSK”, o których mowa w art. 3 ust. 1 ustawy, są obowiązane do realizowania świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu kardiologii zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i kluczowymi zaleceniami. Kluczowe zalecenia stanowią także wytyczne dla realizacji opieki kardiologicznej przez ośrodki współpracujące, o których mowa w art. 12 ustawy.

Wydanie rozporządzenia określającego kluczowe zalecenia dotyczące organizacji opieki kardiologicznej i postępowania klinicznego jest niezbędne do stosowania ustawy. Standaryzacja opieki kardiologicznej i postępowania klinicznego w ramach KSK oraz w ośrodkach współpracujących przyczyni się do lepszej organizacji opieki kardiologicznej, w tym poprawy efektywności diagnostyki i leczenia kardiologicznego oraz poprawy jakości życia świadczeniobiorców. Określenie kluczowych zaleceń zapewni także równy dostęp do wysokiej jakości opieki kardiologicznej dla wszystkich świadczeniobiorców, niezależnie od miejsca zamieszkania, oraz przyczyni się do zmniejszenia obciążenia chorobami układu krążenia w społeczeństwie.

Przyjęte w projekcie rozporządzenia kluczowe zalecenia dotyczące organizacji opieki kardiologicznej i postępowania klinicznego zwiększą także efektywność koordynacji opieki kardiologicznej, określając szczegółowe działania jakie powinny być podjęte w ramach opieki kardiologicznej na poszczególnych jej etapach, a tym samym wprowadzając jasną ścieżkę diagnostyki i leczenia świadczeniobiorców z chorobami układu krążenia.

Projektowane rozporządzenie realizuje założenia reformy zapisane w Krajowym Planie Odbudowy i Zwiększania Odporności nr D1.1 „Zwiększenie efektywności, dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych”, kamienia milowego nr D5G „Wejście w życie ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej ustanawiającej zasady funkcjonowania sieci poprzez wprowadzenie nowej struktury opartej na koordynacji opieki kardiologicznej”.

Projektowane rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt rozporządzenia nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym, nie przeprowadzono oceny skutków ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy

95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektu rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.