Krajowa Sieć Kardiologiczna - systemowe zmiany w kardiologii

Kategoria: Sejm, Senat i Prezydent
Opublikowano: czwartek, 05, czerwiec 2025 19:00
Katarzyna Sekuła
Odsłony: 1245

Sejm przyjął poprawki Senatu do ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej, co oznacza, że projekt może już trafić do podpisu Prezydenta. Nowe przepisy mają poprawić organizację leczenia chorób układu krążenia w całym kraju, wprowadzając jednolite standardy opieki, ułatwiając dostęp do diagnozy i zapewniając lepszą koordynację na każdym etapie leczenia.

Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce. Starzenie się społeczeństwa, niezdrowy styl życia, brak aktywności fizycznej, niewłaściwa dieta czy stres powodują, że liczba pacjentów z problemami sercowymi stale rośnie. Wiele z tych schorzeń rozwija się bezobjawowo, a nieleczone mogą prowadzić do poważnych incydentów zdrowotnych, takich jak zawał serca, udar mózgu czy niewydolność krążeniowa. Ustawa o Krajowej Sieci Kardiologicznej ma stanowić kompleksową odpowiedź na te wyzwania.

W ramach sieci powstaną trzy poziomy opieki – od podstawowej diagnostyki, przez zaawansowane leczenie, aż po najbardziej specjalistyczne procedury, w tym kardiochirurgię. Każdy ośrodek zostanie przypisany do jednego z poziomów:

- OK I – podstawowa diagnostyka i leczenie.
- OK II – bardziej zaawansowane leczenie (koordynacja i ciągłość opieki, kompleksowe badania, leczenie – np. kardiologia interwencyjna, ostre zespoły wieńcowe) i rehabilitacja.
- OK III – oprócz zadań OK II obejmie również najbardziej skomplikowane zabiegi, w tym kardiochirurgię.

W placówkach poziomu II i III zostaną zatrudnieni koordynatorzy opieki, którzy będą wspierać pacjentów w całym procesie leczenia i dbać o spójność działań medycznych.

System zakłada równość dostępu do opieki niezależnie od miejsca zamieszkania. Pacjenci – zarówno z dużych miast, jak i mniejszych miejscowości – mają mieć zapewniony taki sam standard usług medycznych. Dzięki lepszej organizacji, współpracy między lekarzami i zastosowaniu nowoczesnych narzędzi cyfrowych, leczenie ma być skuteczniejsze i bezpieczniejsze.

Do sieci zostaną włączone placówki, które spełnią określone kryteria. Pierwsza kwalifikacja zaplanowana jest jeszcze na 2025 rok. Część z ośrodków może otrzymać status Centrum Doskonałości Kardiologicznej – oznaczający wysoki poziom specjalizacji i leczenie najtrudniejszych przypadków, np. wad wrodzonych serca u dorosłych. Ośrodki, które nie znajdą się w sieci, ale świadczą usługi kardiologiczne, będą mogły funkcjonować jako jednostki współpracujące.

Opieka w ramach sieci będzie podlegać stałemu monitoringowi. Ośrodki będą zobowiązane do raportowania jakości leczenia, a dane te posłużą do tworzenia wskaźników, na podstawie których oceniane będą efektywność i bezpieczeństwo opieki. W przypadku niespełniania minimalnych standardów, placówki będą musiały wdrożyć plan naprawczy, a w razie braku poprawy – mogą zostać wykluczone z systemu. Z kolei jednostki osiągające najlepsze wyniki mogą liczyć na dodatkowe środki z NFZ.

Elementem nowego systemu będzie również Elektroniczna Karta Opieki Kardiologicznej (e-KOK). Ten cyfrowy dokument pozwoli lekarzom na bieżąco śledzić historię leczenia pacjenta i zapewni spójność informacji między placówkami. e-KOK zastąpi papierowe dokumenty, ułatwi komunikację między specjalistami i poprawi planowanie leczenia. Wprowadzanie e-KOK będzie obowiązkowe od 2028 roku

Phoca PDF

we wszystkich placówkach KSK.

Koordynatorem całej sieci będzie Narodowy Instytut Kardiologii w Warszawie, który razem z Narodowym Funduszem Zdrowia będzie odpowiadać za kontrolę jakości i efektywności leczenia. Dodatkowo powstanie Krajowa Rada Kardiologiczna – zespół ekspertów, który będzie wspierał działania legislacyjne i organizacyjne w ramach sieci.

Finansowanie świadczeń w KSK będzie uzależnione od jakości opieki – im lepsze wyniki, tym wyższe środki trafią do placówek. To rozwiązanie ma motywować szpitale i poradnie do utrzymywania wysokiego poziomu usług, co w dłuższej perspektywie może przełożyć się na oszczędności w systemie i lepsze wyniki leczenia.

Źródło: MZ

Phoca PDF