



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 15 lipca 2025 r.

Poz. 943

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 11 lipca 2025 r.

w sprawie szczegółowych kryteriów kwalifikacji do Krajowej Sieci Kardiologicznej

Na podstawie art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. poz. 779) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa szczegółowe kryteria kwalifikacji podmiotu leczniczego, w zakresie dotyczącym zakładu leczniczego tego podmiotu, do Krajowej Sieci Kardiologicznej jako ośrodka kardiologicznego:

- 1) I poziomu,
- 2) II poziomu,
- 3) III poziomu

– stanowiące załącznik do rozporządzenia.

§ 2. W przypadku ośrodków kardiologicznych, które spełniają kryteria Centrum Doskonałości Kardiologicznej, o których mowa w art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej, zakwalifikowanych na poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej Krajowej Sieci Kardiologicznej, o którym mowa w § 1 pkt 2, nie uwzględnia się kryteriów określonych w załączniku do rozporządzenia w dziale B w lp. 2 „Organizacja udzielania świadczeń” w kolumnie 4 w pkt 2 i 3.

§ 3. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) pkt 1 lit. a, pkt 2 i 3 w kolumnie 4 w dziale A w lp. 1 „Personel medyczny” załącznika do rozporządzenia,
- 2) pkt 2 i 3 w kolumnie 5 w dziale A w lp. 1 „Personel medyczny” załącznika do rozporządzenia,
- 3) pkt 1 lit. b–d w kolumnie 4 w dziale B w lp. 1 „Komórki organizacyjne” załącznika do rozporządzenia,
- 4) pkt 1 lit. i oraz j w kolumnie 5 w dziale B w lp. 1 „Komórki organizacyjne” załącznika do rozporządzenia,
- 5) pkt 3 w kolumnie 4 w dziale B w lp. 2 „Organizacja udzielania świadczeń” załącznika do rozporządzenia

– które wchodzi w życie z dniem 3 lipca 2028 r.

Minister Zdrowia: *I. Leszczyna*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 11 lipca 2025 r. (Dz. U. poz. 943)

SZCZEGÓŁOWE KRYTERIA KWALIFIKACJI PODMIOTU LECZNICZEGO DO KRAJOWEJ SIECI KARDIOLOGICZNEJ JAKO OŚRODKA
KARDIOLOGICZNEGO

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	5
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 art. 15 ust. 2: 1) pkt 2 ustawy o świadczeniach, dla świadczenia gwarantowanego: a) porada specjalistyczna – kardiologia lub	Wskazany do realizacji świadczeń gwarantowanych, zgodnie z warunkami realizacji określonymi: 1) w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, w zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2: a) pkt 2 ustawy o świadczeniach, dla świadczenia gwarantowanego porada specjalistyczna – kardiologia, b) pkt 3 ustawy o świadczeniach, dla profilu lub rodzaju komórki organizacyjnej – kardiologia; 2) na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2	Wskazany do realizacji świadczeń gwarantowanych, zgodnie z warunkami realizacji określonymi: 1) w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach, w zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2: a) pkt 2 ustawy o świadczeniach, dla świadczenia gwarantowanego porada specjalistyczna – kardiologia, b) pkt 3 ustawy o świadczeniach, dla profilu lub rodzaju komórki organizacyjnej: – kardiologia,

		b) porada specjalistyczna – choroby wewnętrzne, lub c) porada specjalistyczna – geriatria lub 2) pkt 3 ustawy o świadczeniach, dla profilu lub rodzaju komórki organizacyjnej: a) kardiologia lub b) choroby wewnętrzne, lub c) geriatria.	ustawy o świadczeniach, dla rodzaju komórki – izba przyjęć lub 3) w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2025 r. poz. 91, z późn. zm.), dla rodzaju komórki organizacyjnej – szpitalny oddział ratunkowy.	– kardiologia, – anestezyjologia i intensywna terapia, – choroby wewnętrzne lub – chirurgia naczyniowa, lub – neurologia; 2) na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach, dla rodzaju komórki – izba przyjęć lub 3) w przepisach wydanych na podstawie art. 34 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, dla rodzaju komórki organizacyjnej – szpitalny oddział ratunkowy.
B	Potencjał diagnostyczno-terapeutyczny			
1	Komórki organizacyjne	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji, posiada w strukturze organizacyjnej oraz w lokalizacji 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	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	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: 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.	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 komórki organizacyjne posiadające resortowy kod identyfikacyjny, o którym mowa w art. 105 ust. 4a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, lub zapewnienia 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: a) 7230 Pracownia radiologii zabiegowej lub b) 7232 Pracownia hemodynamiki; 3) posiada w strukturze organizacyjnej świadczeniodawcy	działalność leczniczą – część VIII kodu resortowego: a) 1100 Poradnia kardiologiczna, b) 4000 Oddział chorób wewnętrznych lub c) 4220 Oddział neurologiczny, lub d) 4530 Oddział chirurgii naczyniowej, e) 4100 Oddział kardiologiczny, f) 4106 Oddział intensywnego nadzoru kardiologicznego lub pododdział intensywnego nadzoru kardiologicznego działający w ramach oddziału kardiologicznego 4100, g) 4260 Oddział anestezjologii i intensywnej terapii, h) 4560 Oddział kardiochirurgiczny, i) 4900 Izba przyjęć szpitala lub j) 4902 Szpitalny oddział ratunkowy; 2) 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, lub
--	---	--	---

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

2	Organizacja udzielania świadczeń	Świadczeniodawca, zgodnie z danymi na dzień przeprowadzania kwalifikacji, zapewnia realizację świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z warunkami szczegółowymi określonymi w przepisach wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach w zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 lub 3 ustawy o świadczeniach.	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 w zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach; 2) realizuje świadczenia gwarantowane obejmujące inwazyjne leczenie ostrych lub przewlekłych zespołów wieńcowych lub zapewnienie w lokalizacji zakładu leczniczego koordynowany dostęp do realizacji świadczeń gwarantowanych obejmujących leczenie ostrych lub przewlekłych zespołów wieńcowych;	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 w zakresie, o którym mowa w art. 15 ust. 2 pkt 2 i 3 ustawy o świadczeniach; 2) realizuje świadczenia gwarantowane obejmujące inwazyjne leczenie ostrych lub przewlekłych zespołów wieńcowych oraz przecewnikowe zabiegi w chorobach strukturalnych i zastawkowych serca lub zapewnienie w lokalizacji zakładu leczniczego dostępu do realizacji świadczeń gwarantowanych obejmujących inwazyjne leczenie ostrych lub przewlekłych zespołów	b) 2302 Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej, lub c) 2308 Zakład/Ośrodek rehabilitacji kardiologicznej dziennej, d) 4308 Oddział rehabilitacji kardiologicznej.
---	----------------------------------	---	--	---	---

			3) w lokalizacji zakładu leczniczego ma zawartą umowę na realizację świadczeń opieki zdrowotnej objętych programem kompleksowej opieki po zawale serca oraz świadczenia; 4) zapewnia ośrodkom kardiologicznym oraz ośrodkom współpracującym leczenie powikłań po leczeniu kardiologicznym i następstw leczenia kardiologicznego.	wieńcowych oraz przecewnikowe 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 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	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	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: 1) 89.501 Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter RR lub 2) 89.502 Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (typu Holter) – Holter EKG, 3) 89.521 Elektrokardiografia nieokreślona, lub 4) 89.522 Elektrokardiografia z 12 lub więcej odprowadzeniami (z opisem), lub 5) 88.721 Echokardiografia.	określone w Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9, albo oświadczając, że zapewnienie tej lokalizacji koordynowany dostęp do realizacji procedur medycznych określonych w Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9: 1) 37.2 Zabiegi diagnostyczne w zakresie serca i osierdzia lub 2) 37.8 Założenie, wymiana, usunięcie i rewizja rozrusznika serca, lub 3) 37.9 Inne zabiegi w zakresie serca i osierdzia, lub 4) 88.56 Koronarografia z użyciem dwóch cewników.	Klasyfikacją Procedur Medycznych ICD-9 określone dla OK II oraz 1) 35.212 Wymiana zastawki aortalnej – heterograft lub 2) 35.221 Wymiana zastawki aortalnej – sztuczna (częściowa), lub 3) 35.222 Wymiana zastawki aortalnej – (syntetyczna) (całkowita), lub 4) 35.223 Wymiana zastawki aortalnej – BNO.
--	--	--	---