



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 5 lutego 2026 r.

Poz. 134

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 2 lutego 2026 r.

w sprawie wskaźników jakości opieki kardiologicznej

Na podstawie art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej (Dz. U. poz. 779) zarządza się, co następuje:

§ 1. Wskaźniki jakości opieki kardiologicznej, o których mowa w art. 19 ust. 1 ustawy z dnia 4 czerwca 2025 r. o Krajowej Sieci Kardiologicznej, oraz ich wartości minimalne i docelowe, a także ich mierniki oraz sposób ich obliczania są określone w załączniku do rozporządzenia.

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

Minister Zdrowia: wz. *K. Kęcka*

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).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 2 lutego 2026 r. (Dz. U. poz. 134)

WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI KARDIOLOGICZNEJ, O KTÓRYCH MOWA W ART. 19 UST. 1 USTAWY
Z DNIA 4 CZERWCA 2025 R. O KRAJOWEJ SIECI KARDIOLOGICZNEJ, ORAZ ICH WARTOŚCI MINIMALNE
I DOCELOWE, A TAKŻE ICH MIERNIKI ORAZ SPOSÓB ICH OBLICZANIA

I. Wskaźniki w obszarze klinicznym		
Wskaźnik 1	Śmiertelność roczna od dnia zakończenia hospitalizacji świadczeniobiorców po zawale serca	
	Parametr	Śmiertelność po zabiegach, które były wykonywane w trakcie hospitalizacji w okresach 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji
	Wartość minimalna	<12 %
	Wartość docelowa	≤8 %
	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym Krajowej Sieci Kardiologicznej, zwanej dalej „KSK”, zakwalifikowanych według kodów Jednorodnych Grup Pacjentów, zwanych dalej „JGP”: E10, E11, E12G, E15 i E16, którzy zmarli w okresie roku od dnia zakończenia hospitalizacji
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, zakwalifikowanych według kodów JGP: E10, E11, E12G, E15 i E16, którzy zmarli w okresie roku od dnia zakończenia hospitalizacji Mianownik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, zakwalifikowanych według kodów JGP: E10, E11, E12G, E15 i E16
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej
Wskaźnik 2	Śmiertelność roczna świadczeniobiorców poddanych zabiegom kardiochirurgicznym, zakwalifikowanych według kodów JGP: E04, E05G i E06G	
	Parametr	Śmiertelność po zabiegach, które były wykonywane w trakcie hospitalizacji w okresach 30 dni, 90 dni oraz roku od dnia zakończenia hospitalizacji
	Wartość minimalna	≤8 %
	Wartość docelowa	<6 %

	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, poddanych zabiegom kardiochirurgicznym, zakwalifikowanych według kodów JGP: E04, E05G i E06G, którzy zmarli w okresie od 30. do 365. dnia od dnia zakończenia hospitalizacji
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, poddanych zabiegom kardiochirurgicznym, zakwalifikowanych według kodów JGP: E04, E05G i E06G, którzy zmarli w okresie od 30. do 365. dnia od dnia zakończenia hospitalizacji Mianownik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, poddanych zabiegom kardiochirurgicznym, zakwalifikowanych według kodów JGP: E04, E05G i E06G
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej
Wskaźnik 3	Konieczność implantacji układu stymulującego serce w okresie 6-miesięcznej obserwacji po zabiegu przezskórnej implantacji zastawki aortalnej, zwanej dalej „TAVI”	
	Parametr	Efekt leczniczy
	Wartość minimalna	<15 %
	Wartość docelowa	<10 %
	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców, u których w okresie 6 miesięcy po zabiegu TAVI wykonano implantację układu stymulującego
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców po zabiegu TAVI w danym ośrodku kardiologicznym KSK, u których w okresie 6-miesięcznej obserwacji wykonano pierwsze wszczepienie układu stymulującego – jedną z procedur medycznych o kodach 37.80, 37.81, 37.82, 37.83 i 00.531 według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych ICD-9, zwanej dalej „ICD-9” Mianownik: Liczba wszystkich świadczeniobiorców po zabiegu TAVI w danym ośrodku kardiologicznym KSK w tym samym okresie obserwacji
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej

Wskaźnik 4	Odsetek dodatnich wyników badania angiografii tomografii komputerowej, zwanej dalej „angio-TK”, tętnic wieńcowych – niepotwierdzonych w koronarografii	
	Parametr	Struktura procedur medycznych wykonywanych w przypadkach określonych problemów zdrowotnych
	Wartość minimalna	<40 %
	Wartość docelowa	<20 %
	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców, u których wykonano koronarografię na podstawie opisu badania angio-TK tętnic wieńcowych stawiającego rozpoznanie zaawansowania zmian miażdżycowych odpowiadające CAD-RADS 4 lub CAD-RADS 5, niezakwalifikowanych do dalszej interwencji wieńcowej; wskaźnik jest obliczany osobno dla każdego ośrodka kardiologicznego KSK wykonującego badanie angio-TK tętnic wieńcowych Wyjaśnienia: Wyrażenie „niezakwalifikowanych do dalszej interwencji wieńcowej” w opisie wskaźnika oznacza świadczeniobiorców, u których po wykonaniu koronarografii nie stwierdzono wskazań do zabiegu interwencyjnego, czyli: 1) nie wykonano angioplastyki wieńcowej (PCI); 2) nie skierowano na pomostowanie aortalno-wieńcowe (CABG), uznano, że dalsze leczenie będzie miało charakter zachowawczy (farmakologiczny)
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK z rozpoznaniem głównym o kodzie I20.x, I24.x, I25.x, Z95.1 lub Z95.5 według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, zwanej dalej „ICD-10”, u których wykonano uprzednio badanie angio-TK tętnic wieńcowych w ocenianym ośrodku kardiologicznym KSK, a następnie koronarografię w dowolnym ośrodku kardiologicznym KSK, ale których nie zakwalifikowano do dalszej interwencji wieńcowej Mianownik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK z rozpoznaniem głównym o kodzie I20.x, I24.x, I25.x, Z95.1 lub Z95.5 według ICD-10, u których wykonano badanie angio-TK tętnic wieńcowych w ocenianym ośrodku kardiologicznym KSK, a następnie koronarografię
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK realizujące badania angio-TK tętnic wieńcowych: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej

Wskaźnik 5	Adherencja do terapii podstawowej w niewydolności serca ze zmniejszoną frakcją wyrzutową lewej komory	
	Parametr	Efekt leczniczy
	Wartość minimalna	>70 %
	Wartość docelowa	>90 %
	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców z rozpoznaniem o kodzie I50.x według ICD-10, otrzymujących łącznie co najmniej trzy klasy leków spośród czterech klas: 1) ARNI, ACEI albo ARB; 2) beta-bloker; 3) MRA; 4) SGLT2
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem o kodzie I50.x według ICD-10, leczonych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, otrzymujących co najmniej trzy klasy leków spośród czterech rekomendowanych i wskazanych w pozycji Miernik Mianownik: Liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem o kodzie I50.x według ICD-10, leczonych w danym ośrodku kardiologicznym KSK
Wskaźnik 6	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) pierwszego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 3) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej
	Antykoagulacja w migotaniu albo trzepotaniu przedsionków, z uwzględnieniem ryzyka udaru mózgu	
	Parametr	Efekt leczniczy
	Wartość minimalna	>75 %
	Wartość docelowa	>90 %
	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców z migotaniem albo trzepotaniem przedsionków z rozpoznaniem o kodzie I48.x według ICD-10, u których ryzyko udaru mózgu obliczone według skali CHA ₂ DS ₂ -VA jest większe niż 1, otrzymujących leczenie antykoagulacyjne
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem o kodzie I48.x według ICD-10, u których ryzyko udaru mózgu obliczone według skali CHA₂DS₂-VA jest większe niż 1, leczonych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, którym wystawiono receptę z oznaczeniem terminu realizacji do roku od dnia jej wystawienia na jeden z następujących leków: apiksaban, dabigatran, rywaroksaban, warfaryna lub acenokumarol

		Mianownik: Liczba świadczeniobiorców z rozpoznaniem o kodzie I48.x według ICD-10, u których ryzyko udaru mózgu obliczone według skali CHA₂DS₂-VA jest większe niż 1, leczonych w danym ośrodku kardiologicznym KSK Sposób obliczania ryzyka udaru mózgu: Ryzyko udaru mózgu u świadczeniobiorców z migotaniem albo trzepotaniem przedsionków oblicza się według skali CHA₂DS₂-VA, gdzie: C – oznacza niewydolność serca lub kardiomiopatię z rozpoznaniem o kodzie I42.x, I43.x lub I50.x według ICD-10; w takim przypadku świadczeniobiorca uzyskuje 1 punkt; H – oznacza nadciśnienie tętnicze z rozpoznaniem o kodzie I10.x–I15.x według ICD-10; w takim przypadku świadczeniobiorca uzyskuje 1 punkt; A – oznacza wiek świadczeniobiorcy powyżej 65. roku życia; w takim przypadku świadczeniobiorca uzyskuje 1 punkt; D – oznacza cukrzycę z rozpoznaniem o kodzie E10.x–E14.x według ICD-10; w takim przypadku świadczeniobiorca uzyskuje 1 punkt; S – oznacza przebyty udar mózgu, przemijający atak niedokrwienności mózgu (TIA) lub incydent zakrzepowo-zatorowy w przeszłości z rozpoznaniem o kodzie G45, I63.x, I64 lub I69.x według ICD-10; w takim przypadku świadczeniobiorca uzyskuje 2 punkty; VA – oznacza chorobę naczyń tętniczych z rozpoznaniem o kodzie I20.x–I25.x lub I70.x–I74.x według ICD-10; w takim przypadku świadczeniobiorca uzyskuje 1 punkt
		Nie dotyczy świadczeniobiorców po zabiegu przezskórnego zamknięcia uszka lewego przedsionka – procedury medycznej o kodzie 37.4901 według ICD-9
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) pierwszego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 3) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej

Wskaźnik 7	Powikłanie infekcyjne w pierwszym roku po pierwszej implantacji urządzenia wszczepialnego	
	Parametr	Efekt leczniczy
	Wartość minimalna	<1,5 %
	Wartość docelowa	<1 %
	Miernik	Odsetek powikłań infekcyjnych po zabiegach pierwszej implantacji – procedur medycznych o kodach 37.491, 37.493, 00.51, 00.53, 37.81 i 37.82 według ICD-9
	Sposób obliczania	wartość = licznik ÷ mianownik × 100 % Licznik: Liczba świadczeniobiorców, u których w okresie roku od dnia wypisu z danego ośrodka kardiologicznego KSK po zabiegu pierwszej implantacji urządzenia wszczepialnego rozpoznano infekcyjne zapalenie wsierdza Mianownik: Liczba wszystkich świadczeniobiorców u których w danym ośrodku kardiologicznym KSK w danym roku przeprowadzono implantację urządzenia wszczepialnego Wyjaśnienia: Implantacja urządzenia wszczepialnego – to procedura medyczna implantacji o kodzie 37.491, 37.493, 00.51, 00.53, 37.81 lub 37.82 według ICD-9 Infekcyjne zapalenie wsierdza – to powikłanie infekcyjne o kodzie A40.x–A41.x., I33.x, I38.x, I39.x, I40.x lub T82.7.x według ICD-10
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej
Wskaźnik 8	Bezwzględna liczba ablacji u chorych z rozpoznaniem burzy elektrycznej wykonanych w ośrodku kardiologicznym KSK w obserwacji rocznej	
	Parametr	Struktura procedur medycznych wykonywanych w przypadkach określonych problemów zdrowotnych
	Wartość minimalna	>10
	Wartość docelowa	>15
	Miernik	Bezwzględna liczba ablacji u chorych z rozpoznaniem burzy elektrycznej o kodzie 37.272 lub 37.342 według ICD-9, wykonanych w ośrodku kardiologicznym KSK
	Sposób obliczania	Liczba zareportowanych procedur medycznych o kodzie 37.272 lub 37.342 według ICD-9
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej

II. Wskaźniki w obszarze zarządczym		
Wskaźnik 1	Odsetek świadczeniobiorców z chorobami układu krążenia, zwanymi dalej „ChUK”, dla których jest prowadzona elektroniczna Karta Opieki Kardiologicznej, zwana dalej „kartą e-KOK”	
	Parametr	Koordinacja opieki kardiologicznej
	Wartość minimalna	≥50 %
	Wartość docelowa	100 %
	Miernik	Liczba świadczeniobiorców ze wstępnym rozpoznaniem ChUK, leczonych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, dla których jest prowadzona karta e-KOK, a dane w niej zawarte są kompletne
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców ze wstępnym rozpoznaniem ChUK, leczonych w roku kalendarzowym w danym ośrodku kardiologicznym KSK, dla których jest prowadzona karta e-KOK, a dane w niej zawarte są kompletne Mianownik: Liczba świadczeniobiorców ze wstępnym rozpoznaniem ChUK, leczonych w roku kalendarzowym w danym ośrodku kardiologicznym KSK
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) pierwszego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 3) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej
Wskaźnik 2	Odsetek świadczeniobiorców, którzy przeżyli okres hospitalizacji, zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał), którzy zostali poddani rehabilitacji kardiologicznej	
	Parametr	Ciągłość opieki kardiologicznej
	Wartość minimalna	>80 %
	Wartość docelowa	>90 %
	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców hospitalizowanych w danym ośrodku kardiologicznym KSK z rozpoznaniem o kodzie I21.x, I22.x lub Z95.1 według ICD-10, zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał), którzy zostali poddani rehabilitacji kardiologicznej
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w roku kalendarzowym w danym ośrodku kardiologicznym KSK z rozpoznaniem o kodzie I21.x, I22.x lub Z95.1 według ICD-10, zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał), którzy zostali poddani rehabilitacji kardiologicznej

		Mianownik: Liczba świadczeniobiorców hospitalizowanych w roku kalendarzowym w danym ośrodku kardiologicznym KSK z rozpoznaniem o kodzie I21.x, I22.x lub Z95.1 według ICD-10, zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał)
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej
Wskaźnik 3	Odsetek świadczeniobiorców zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał), którzy zostali poddani rehabilitacji kardiologicznej w formie kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej	
	Parametr	Koordinacja opieki kardiologicznej
	Wartość minimalna	>10 %
	Wartość docelowa	≥20 %
	Miernik	Odsetek świadczeniobiorców zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał), którzy zostali poddani rehabilitacji kardiologicznej w formie kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej
	Sposób obliczania	$\text{wartość} = \text{licznik} \div \text{mianownik} \times 100 \%$ Licznik: Liczba świadczeniobiorców leczonych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał), którzy zostali poddani rehabilitacji kardiologicznej w formie kardiologicznej telerehabilitacji hybrydowej Mianownik: Liczba świadczeniobiorców leczonych w danym ośrodku kardiologicznym KSK, zakwalifikowanych do Programu kompleksowej opieki nad pacjentem po zawale serca (KOS-zawał)
	Stratyfikacja	Ośrodki kardiologiczne KSK: 1) drugiego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej; 2) trzeciego poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej