

Projekt rozporządzenia MZ - Krajowy Rejestr Infekcyjnego Zapalenia Wsierdza

Źródło: MZ

Do konsultacji przekazano projekt rozporządzenia ministra zdrowia z 5 sierpnia 2019 roku w sprawie Krajowego Rejestru Infekcyjnego Zapalenia Wsierdza.

Proponowane rozwiązania dotyczą:

- **utworzenia Krajowego Rejestru Infekcyjnego Zapalenia Wsierdza prowadzonego przez Instytut Kardiologii w Warszawieocena i optymalizacja diagnostyki i leczenia pacjentów z IZW**
- **poprawa skuteczności wykrywania IZW,**
- **ocena i optymalizacja diagnostyki i leczenia pacjentów z IZW,**
- **lepsze wykorzystanie zasobów systemu ochrony zdrowia w celu leczenia pacjenta z IZW**
- **poprawa jakości leczenia pacjentów z IZW**
- **uzyskanie danych do opracowań naukowych**

Projektowany rejestr umożliwi identyfikację poszczególnych grup pacjentów z IZW pod względem przyczyn zachorowania. Przedmiotem obserwacji w rejestrze IZW będzie też ocena występowania drobnoustrojów wcześniej nie identyfikowanych metodami klasycznej mikrobiologii (np.: Coxiella, Bartonella) dzięki postępowi zachodzącemu w diagnostyce mikrobiologicznej. Dzięki rejestrowi będzie możliwa ocena wielodyscyplinarnego podejścia do pacjenta z IZW.

Kompleksowa opieka w IZW obejmuje często konieczność konsultacji lekarzy wielu specjalności: kardiologii, neurologii, mikrobiologii, radiologii, anestezjologii, stomatologii lub chirurgii szczękowej, pulmonologii, gastrologii, chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, onkologii czy psychiatrii..

Na podstawie danych wprowadzonych do rejestru zostaną zbadane: częstość występowania, faktyczne sposoby leczenia i skuteczność leczenia IZW w Rzeczypospolitej Polskiej oraz zostanie stworzone wsparcie eksperckie dla leczenia tej grupy pacjentów. Rejestr umożliwi także poprawę diagnostyki pacjentów leczonych w kierunku podejrzenia IZW.

Istotne znaczenie w prowadzeniu rejestru ma uzyskanie danych pochodzących z baz Narodowego Funduszu Zdrowia. Dane te umożliwią uzyskanie pełniejszej i bardziej wszechstronnej wiedzy na temat długoterminowej korzyści, bezpieczeństwa i skuteczności zabiegów będących przedmiotem rejestrów. Dodatkowo dzięki zestawieniu informacji z wielu jednostek możliwe będzie optymalizowanie ścieżki pacjenta, modyfikacja produktów Narodowego Funduszu Zdrowia i ich wycen oraz wskazywanie potencjalnych oszczędności w systemie opieki zdrowotnej.

Zgodnie z definicją rejestru medycznego zawartą w art. 2 pkt 12 ustawy rejestr medyczny służy realizacji zadań publicznych. Natomiast zgodnie z ustawą z dnia 4 września 1997 r. o działach administracji rządowej (Dz. U. z 2019 r. poz. 945, z późn. zm.) dział zdrowie obejmuje, m.in. ochronę zdrowia i zasady organizacji opieki zdrowotnej. W związku z powyższym uzasadnione jest

sfinansowanie kosztów utworzenia rejestru przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Koszt utworzenia rejestru szacowany jest na 173 500 zł, a roczny koszt funkcjonowania na 438 000 zł.

W Rzeczypospolitej Polskiej nie istnieje żadna baza danych pacjentów leczonych w zakresie IZW. Brak jest również badań randomizowanych i metaanaliz ze względu na niskie występowanie IZW. Przy prowadzeniu rejestru zostaną wykorzystane doświadczenia Instytutu Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie jako jednostki referencyjnej zarówno w zakresie leczenia zachowawczego jak również w zakresie zabiegowego leczenia IZW.

Wdrożenie projektowanego rejestru pozwoli na:

- ocenę czynników sprzyjających IZW,
- poprawę skuteczności identyfikacji czynnika etiologicznego IZW,
- ocenę kompleksowości opieki nad pacjentem z IZW, w tym zapewnienia konsultacji specjalistów: kardiologii, neurologii, mikrobiologii, radiologii, anestezjologii, stomatologii lub chirurgii szczękowej, pulmonologii, gastrologii, chirurgii ogólnej, chirurgii naczyniowej, onkologii, psychiatrii;
- ocenę wyników operacji kardiologicznych u pacjentów z IZW,
- monitorowanie efektywności opieki nad pacjentem z IZW, w tym odległych wyników leczenia,
- ocenę jakości i skuteczności leczenia pacjentów z IZW, w tym rodzaju antybiotykoterapii,
- optymalizację kosztów leczenia pacjentów z IZW,
- ocenę częstości IZW u pacjentów po implantacji wewnątrzsercowych urządzeń wszczepialnych w zależności od ich złożoności,
- stworzenie centrów konsultacyjnych dla pacjentów z podejrzeniem IZW i będących w trakcie leczenia, w tym konsultacji badań obrazowych (echokardiograficznych, - 10 - radiologicznych) i badań dotyczących diagnostyki mikrobiologicznej wraz z utworzeniem referencyjnego centrum diagnostyki bakteriologicznej i centrum diagnostyki obrazowej,
- ocenę przyczyn kolejnych hospitalizacji u pacjentów po leczeniu IZW, w tym ewentualnego nawrotu IZW, ponownego zakażenia,
- stworzenie „złotego” standardu postępowania z pacjentami ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki oraz leczenia powikłań.

W ramach oceny efektów rejestru monitorowane będą: liczba pacjentów zdiagnozowanych; efektywność kliniczna leczonych pacjentów oraz liczba publikacji naukowych.

W projektowanym rozporządzeniu określono 6-miesięczny termin na przeprowadzenie niezbędnych prac przygotowawczych, po upływie którego zostanie uruchomiony.

Projekt: TU

Źródło: RCL