

UCHWAŁA
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 22 lutego 2023 r.

w sprawie ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 26 stycznia 2023 r. ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

- 1) w art. 2 w pkt 1:
 - a) wyrazy „rozpoznanie nowotworu złośliwego lub miejscowo złośliwego” zastępuje się wyrazami „rozpoznanie nowotworu”,
 - b) wyrazy „lekarz podstawowej opieki zdrowotnej albo lekarz udzielający ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych stwierdził podejrzenie nowotworu złośliwego lub miejscowo złośliwego” zastępuje się wyrazami „lekarz stwierdził podejrzenie nowotworu”;

- 2) w art. 2 w pkt 4 po wyrazach „w art. 3 ust. 2 pkt 1” dodaje się wyrazy „lit. a oraz b”;

- 3) w art. 2 w pkt 5:
 - a) we wprowadzeniu do wyliczenia wyrazy „lub leczenie paliatywne, jeżeli:” zastępuje się wyrazami „lub leczenie paliatywne;”,
 - b) skreśla się lit. a oraz b;

- 4) w art. 2 w pkt 7 skreśla się wyrazy „informacje dotyczące miernika mogą zawierać określenie technik pomiarowych, używanych narzędzi lub sposobu i miejsca gromadzenia danych pomiarowych, w określonym miejscu i czasie;”;

- 5) w art. 2 w pkt 9 we wprowadzeniu do wyliczenia po wyrazach „leczenie onkologiczne” dodaje się wyrazy „, opiekę paliatywną”;

- 6) w art. 2 w pkt 9 we wprowadzeniu do wyliczenia po wyrazach „w art. 15 ust. 2 pkt 2, 3,” dodaje się wyraz „12,”;
- 7) w art. 2 w pkt 11 skreśla się wyrazy „na podstawie ustaleń wielodyscyplinarnego zespołu terapeutycznego”;
- 8) w art. 4 w ust. 1 skreśla się wyrazy „w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, o którym mowa w art. 8 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej”;
- 9) w art. 4 w ust. 3 w pkt 2 skreśla się wyrazy „, zlokalizowany na obszarze tego samego województwa”;
- 10) w art. 4 w ust. 3 w części wspólnej wyrazy „lub chemioterapii i innych metod leczenia systemowego” zastępuje się wyrazami „, metod leczenia systemowego”;
- 11) w art. 4 w ust. 4 po wyrazach „w art. 15 ust. 2 pkt 2, 3,” dodaje się wyraz „12,”;
- 12) w art. 6 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) leczenie systemowe,”;
- 13) w art. 6 w ust. 2 w pkt 1 wyrazy „ustalony przez wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny” zastępuje się wyrazami „uzgodniony, na wniosek SOLO I poziomu, z wielodyscyplinarnym zespołem terapeutycznym”;
- 14) w art. 6 w ust. 2 w pkt 1 skreśla się wyrazy „, i przekazuje informacje o jego realizacji do SOLO III poziomu”;
- 15) w art. 7 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) leczenie systemowe,”;

- 16) w art. 8 w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
„2) leczenie systemowe;”;
- 17) w art. 8 w ust. 2 skreśla się pkt 3;
- 18) w art. 8 w ust. 2 skreśla się pkt 6;
- 19) w art. 9 w ust. 3 skreśla się wyrazy „, z wyłączeniem świadczeń z zakresu diagnostyki lub leczenia nowotworów krwi oraz świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom poniżej 18. roku życia”;
- 20) w art. 9 w ust. 4 w pkt 1 po wyrazach „Krajowej Sieci Onkologicznej” dodaje się wyrazy „, w podziale na rozpoznania, wraz z informacją o Centrach Kompetencji prowadzonych przez danego świadczeniodawcę”;
- 21) w art. 9 w ust. 4 skreśla się pkt 2;
- 22) w art. 10 w ust. 1 wyrazy „świadczeniodawca posiadający w dniu ogłoszenia wykazu, o którym mowa w art. 9 ust. 4, umowę” zastępuje się wyrazami „świadczeniodawca będący w dniu ogłoszenia wykazu, o którym mowa w art. 9 ust. 4, stroną zawartej z Funduszem umowy”;
- 23) w art. 11 w ust. 2 wyrazy „art. 10 ust. 1–8” zastępuje się wyrazami „art. 10”;
- 24) w art. 13 w ust. 1 we wprowadzeniu do wyliczenia:
 - a) wyrazy „Kryteria warunkujące” zastępuje się wyrazami „Kryteriami warunkującymi”,
 - b) wyraz „to” zastępuje się wyrazem „są”;
- 25) w art. 13 w ust. 1 w pkt 3 po wyrazach „świadczenia opieki zdrowotnej” dodaje się

wyrazy „w poszczególnych rozpoznaniach”;

- 26) w art. 13 w ust. 2 wyrazy „podmioty wykonujące działalność leczniczą posiadające umowę z Funduszem” zastępuje się wyrazami „podmioty wykonujące działalność leczniczą, które zawarły z Funduszem umowę”;
- 27) w art. 13 w ust. 2 wyrazy „udzielające porad specjalistycznych lub wykonujące diagnostykę onkologiczną obejmującą specjalistyczne badania obrazowe lub badania endoskopowe lub diagnostykę cytologiczną, lub diagnostykę genetyczną, lub oznaczenie poziomu hormonu, lub oznaczenie markera nowotworowego, lub świadczenia zabiegowe, lub inne badania diagnostyczne niezbędne do postawienia diagnozy onkologicznej lub kontynuacji procesu leczenia” zastępuje się wyrazami „udzielające świadczeń opieki zdrowotnej, które są niezbędne do postawienia diagnozy onkologicznej lub kontynuacji procesu leczenia”;
- 28) w art. 16 wyrazy „mogą ustalać plan leczenia onkologicznego” zastępuje się wyrazami „mogą odpowiednio ustalać plan leczenia onkologicznego albo, na wniosek SOLO I poziomu, uzgadniać plan leczenia onkologicznego –”;
- 29) w art. 20 w ust. 4 w pkt 1 w lit. a i d, w pkt 2 w lit. e i w pkt 5 w lit. a, w art. 26 w ust. 3 w pkt 1 w lit. c i w pkt 4 w lit. c oraz w art. 40 w ust. 4 w pkt 1 w lit. a i d wyrazy „nazwisko i imię (imiona)” zastępuje się wyrazami „imię (imiona) i nazwisko”;
- 30) w art. 22 w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
„1) zapewnia opracowywanie i aktualizowanie przez odpowiednie towarzystwa naukowe lub zespoły naukowe wytycznych postępowania diagnostyczno-leczniczego w onkologii, w tym przez adaptację krajowych i zagranicznych opracowań, oraz standardów organizacyjnych w onkologii i przekazuje je do Rady;”;

- 31) w art. 23 w ust. 2 w pkt 2 wyrazy „art. 95a” zastępuje się wyrazami „art. 95a ust. 1”;
- 32) w art. 29 w pkt 2 wyrazy „art. 24” zastępuje się wyrazami „art. 24 ust. 1”;
- 33) w art. 29 w pkt 6 wyrazy „na wniosek Funduszu” zastępuje się wyrazami „na wniosek Prezesa Funduszu”;
- 34) w art. 31 w ust. 2 w pkt 2 wyrazy „stosunkiem prawnym wynikającym z umowy o pracę, wyboru, mianowania, powołania lub umowy cywilnoprawnej lub stosunkiem służby” zastępuje się wyrazami „stosunkiem pracy, umową cywilnoprawną lub stosunkiem służby”;
- 35) w art. 40 w ust. 2 w pkt 1 wyrazy „nie stwierdzono nowotworu złośliwego lub miejscowo złośliwego” zastępuje się wyrazami „nie stwierdzono nowotworu”;
- 36) skreśla się art. 41–43;
- 37) w art. 44 dodaje się pkt 4a w brzmieniu:
„4a) w art. 31lc:
 - a) w ust. 3 wyrazy „w art. 31n pkt 1–3d, 4a i 4b” zastępuje się wyrazami „w art. 31n pkt 1–3d i 4a–4d”,
 - b) w ust. 4d wyrazy „w art. 31n pkt 1a i 2c” zastępuje się wyrazami „w art. 31n pkt 1a, 2c, 4c i 4d”;
- 38) w art. 45 w pkt 2, w pkt 12 wyrazy „raportów o poziomie jakości opieki w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej, o których mowa w art. 26 ust. 1 pkt 3 i ust. 7” zastępuje się wyrazami „raportów o poziomie jakości opieki w ramach Krajowej Sieci Onkologicznej, o której mowa w art. 3 ust. 1”;

- 39) w art. 45:
- a) w pkt 3 w poleceniu nowelizacyjnym po wyrazach „w art. 11” dodaje się dwukropek, pozostałą treść oznacza się jako lit. a oraz dodaje się lit. b w brzmieniu:
 - „b) w ust. 9 w pkt 2 wyrazy „w art. 31n pkt 1–3d, 4a i 4b” zastępuje się wyrazami „w art. 31n pkt 1–3d i 4a–4d”.”;
 - b) w pkt 5 kropkę na końcu zastępuje się średnikiem oraz dodaje się pkt 6 w brzmieniu:
 - „6) w art. 19 w ust. 12a wyrazy „w art. 31n pkt 1–3d, 4a i 4b” zastępuje się wyrazami „w art. 31n pkt 1–3d i 4a–4d”.”;
- 40) w art. 45 w pkt 3, w ust. 5 w pkt 2 wyrazy „który to wynik jest przechowywany” zastępuje się wyrazami „który jest przechowywany”;
- 41) w art. 45 w pkt 4, w art. 11a:
- a) w ust. 4:
 - w pkt 4 skreśla się wyrazy „, , zwany dalej „KOM””;
 - w pkt 5 skreśla się wyrazy „zwany dalej „WOM””;
 - b) w ust. 5 pkt 2 i 3 otrzymują brzmienie:
 - „2) Krajowemu Ośrodkowi Monitorującemu, o którym mowa w art. 21 pkt 1 ustawy z dnia ... o Krajowej Sieci Onkologicznej – w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w art. 22 ust. 2 tej ustawy;
 - 3) Wojewódzkiemu Ośrodkowi Monitorującemu, o którym mowa w art. 21 pkt 2 ustawy z dnia ... o Krajowej Sieci Onkologicznej – w zakresie niezbędnym do realizacji zadań, o których mowa w art. 23 ust. 2 tej ustawy.”;
- 42) art. 47 otrzymuje brzmienie:
- „Art. 47. Tworzy się Krajową Radę Onkologiczną.”;

- 43) dodaje się art. 47a w brzmieniu:
- „Art. 47a. Minister właściwy do spraw zdrowia powoła członków Krajowej Rady Onkologicznej pierwszej kadencji w terminie 2 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.”;
- 44) w art. 48 wyrazy „w terminie 2 miesięcy od dnia utworzenia Krajowej Rady Onkologicznej” zastępuje się wyrazami „w terminie 2 miesięcy od dnia ustalenia składu Krajowej Rady Onkologicznej pierwszej kadencji”;
- 45) w art. 55 w ust. 1 skreśla się wyrazy „, z wyłączeniem świadczeń z zakresu diagnostyki lub leczenia nowotworów krwi oraz świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom poniżej 18. roku życia.”;
- 46) w art. 55 w ust. 2 wyrazy „31 marca 2024 r.” zastępuje się wyrazami „31 marca 2026 r.”;
- 47) w art. 55 w ust. 6 po wyrazach „Krajowej Sieci Onkologicznej” dodaje się wyrazy „jako SOLO I poziomu oraz SOLO II poziomu”;
- 48) w art. 56 w pkt 2 i 3 skreśla się wyrazy „świadczeń opieki zdrowotnej”;
- 49) w art. 57 w pkt 1 wyrazy „1 kwietnia 2024 r.” zastępuje się wyrazami „1 kwietnia 2026 r.”;
- 50) w art. 57 w pkt 2 średnik zastępuje się kropką oraz skreśla się pkt 3.

MARSZAŁEK SENATU

Tomasz GRODZKI

UZASADNIENIE

Senat – po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm w dniu 26 stycznia 2023 r. ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej (określanej dalej jako „ustawa”) – wprowadził do jej tekstu 50 poprawek. Ich uchwalenie jest wyrazem dostrzeżenia przez Izbę potrzeby dokonania zmian w ustawie w świetle podniesionych zastrzeżeń natury:

- 1) konstytucyjnej;
- 2) merytorycznej;
- 3) systemowej, legislacyjnej i redakcyjnej.

I. W ocenie Senatu przepisy art. 41–43 ustawy są niezgodne z art. 118 ust. 1 oraz art. 119 ust. 1 i 2 Konstytucji przez to, że naruszają zasady wykonywania inicjatywy ustawodawczej oraz rozpatrywania projektu ustawy w trzech czytaniach.

Zgodnie z art. 119 ust. 1 Konstytucji Sejm rozpatruje projekt ustawy w trzech czytaniach. Powołany przepis statuuje zatem nakaz, „by podstawowe treści, które znajdują się ostatecznie w ustawie przebyły pełną drogę procedury sejmowej, tak by nie zabrakło czasu i możliwości na przemyślenie przyjmowanych rozwiązań i zajęcie wobec nich stanowiska. Nakazowi temu sprzeciwia się takie stosowanie procedury poprawek, które pozwala na wprowadzenie do projektu nowych, istotnych treści na ostatnich etapach procedury sejmowej. Dotyczyć to może zwłaszcza poprawek zgłoszonych dopiero w drugim czytaniu i niebędących przedtem przedmiotem rozważań w komisjach”¹. Niezależnie od tego, należy zauważyć, że „wykładnia przepisów regulujących poprawki „sejmowe” i „senackie” musi być dokonywana w taki sposób, aby nie prowadziło to do zatarcia odrębności między inicjatywą ustawodawczą i poprawkami, a w konsekwencji do obchodzenia wymagań, które Konstytucja przewiduje dla inicjatywy ustawodawczej”, przy czym „wyjście poza zakreślony przez samego projektodawcę zakres przedmiotowy projektu może mieć miejsce tylko wówczas, gdy treść poprawki pozostaje w ścisłym związku z przedmiotem projektowanej ustawy, a zwłaszcza wtedy, gdy jej wprowadzenie jest niezbędne do pełnego zrealizowania koncepcji

¹ Wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 23 lutego 1999 r. (K 25/98) oraz z dnia 9 marca 2016 r. (K 47/15).

projektodawcy. Odmienne stanowisko oznaczałoby obejście konstytucyjnych wymagań dotyczących inicjatywy ustawodawczej i trzech czytań projektu”².

W kontekście powyższych rozważań należy zauważyć, iż po odbyciu pierwszego czytania projektu ustawy, w wyniku przyjęcia przez Komisję Zdrowia niektórych poprawek zgłoszonych na jej posiedzeniu, jego tekst został uzupełniony o nowelizację:

- 1) ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry w zakresie dotyczącym wydawania świadectw złożenia Lekarskiego Egzaminu Końcowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego oraz odbywania szkoleń specjalizacyjnych w wybranej dziedzinie medycyny,
- 2) ustawy o publicznej służbie krwi w zakresie dotyczącym uprawnień zasłużonego honorowego dawcy krwi i honorowego dawcy krwi oraz warunków pobierania krwi lub jej składników,
- 3) ustawy – Prawo farmaceutyczne w zakresie dotyczącym rozszerzenia katalogu podmiotów, które mogą ubiegać się o zezwolenie na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, o uczelnie prowadzące kształcenie na kierunku farmacja

– tj. unormowania, których przedmiot rażąco wykracza poza materię projektu wniesionego do Sejmu przez Radę Ministrów.

Mając na uwadze, że poprawki zgłaszane na etapie sejmowego postępowania ustawodawczego powinny „pozostawać w związku z projektem złożonym w Sejmie przez wnioskodawcę, przy czym więź ta winna mieć wymiar nie tylko formalny, ale i merytoryczny, polegający na tym, że konkretne poprawki odnoszące się do projektu powinny pozostawać w odpowiedniej relacji z jego treścią, zmierzając do modyfikacji pierwotnej treści projektu”³, należy uznać, że przepisy art. 41–43 ustawy są niezgodne z art. 118 ust. 1 oraz art. 119 ust. 1 i 2 Konstytucji przez to, że zostały wprowadzone do tekstu jej projektu bez dochowania trybu wymaganego dla sejmowego postępowania ustawodawczego. Należy również dobitnie podkreślić, że nie tylko na etapie drugiego czytania, ale również w toku prac komisyjnych niedopuszczalne jest wprowadzanie

² Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 16 kwietnia 2009 r. (P 11/08).

³ *Ibidem*.

poprawek, które stanowią „nowość normatywną, wychodząc poza zakres projektu ustawy”⁴, niezależnie od tego, czy są one korzystne dla adresatów wprowadzanych regulacji.

W tym stanie rzeczy Senat uchwalił poprawki **nr 36 i 50**.

II. W wyniku dokonanej oceny ustawy pod względem merytorycznym oraz wysłuchania stanowisk partnerów społecznych, Senat uznał za zasadne uchwalenie:

- 1) poprawek **nr 1, 3 i 35**, które zmierzają do modyfikacji definicji legalnych określeń: „diagnostyka onkologiczna” oraz „leczenie onkologiczne” w celu objęcia tymi świadczeniami opieki zdrowotnej wszystkich nowotworów;
- 2) poprawek **nr 2, 17 i 47**, których przedmiotem jest rezygnacja z obowiązku wyznaczania koordynatora przez Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego III poziomu;
- 3) poprawki **nr 4** zmierzającej do modyfikacji definicji legalnej określenia „miernik” poprzez rezygnację z unormowania, w myśl którego informacje dotyczące miernika mogą zawierać określenie technik pomiarowych, używanych narzędzi lub sposobu i miejsca gromadzenia danych pomiarowych, w określonym miejscu i czasie;
- 4) poprawki **nr 5**, która zmierza do modyfikacji definicji legalnej określenia „opieka onkologiczna” w celu objęcia jej zakresem również opieki paliatywnej;
- 5) poprawek **nr 6 i 11**, których przedmiotem jest modyfikacja definicji legalnej określenia „opieka onkologiczna” w celu odniesienia jej zakresu również do świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych;
- 6) poprawek **nr 7, 13 i 28** zmierzających do tego, aby plan leczenia onkologicznego realizowany przez Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego I poziomu był uzgadniany z wielodyscyplinarnym zespołem terapeutycznym na wniosek tego ośrodka;
- 7) poprawki **nr 8**, która zmierza do modyfikacji przedmiotu działalności Specjalistycznego Ośrodka Leczenia Onkologicznego poprzez rezygnację z ograniczenia go do działalności leczniczej w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne;

⁴ Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 marca 2009 r. (K 53/07).

- 8) poprawki **nr 9**, której przedmiotem jest rezygnacja z wymogu, aby Ośrodek Satelitarny, który jest zorganizowany w ramach innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, był zlokalizowany na obszarze tego samego województwa;
- 9) poprawek **nr 10, 12, 15 i 16** zmierzających do rezygnacji z posługiwania się określeniem „chemioterapia i inne metody leczenia systemowego” na rzecz pojęcia „leczenie systemowe”;
- 10) poprawki **nr 14**, która zmierza do rezygnacji z obowiązku przekazywania Specjalistycznemu Ośrodkowi Leczenia Onkologicznego III poziomu informacji o realizacji planu leczenia onkologicznego przez Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego I poziomu;
- 11) poprawek **nr 18 i 21** zmierzających do rezygnacji z unormowania, zgodnie z którym Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego III poziomu sprawuje nadzór nad realizacją planów leczenia onkologicznego przez Specjalistyczny Ośrodek Leczenia Onkologicznego I poziomu;
- 12) poprawki **nr 20**, która zmierza do tego, aby informacja Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie wykazu świadczeniodawców zakwalifikowanych do Krajowej Sieci Onkologicznej obejmowała realizowane w jej ramach świadczenia w podziale na rozpoznania, wraz z informacją o Centrach Kompetencji prowadzonych przez danego świadczeniodawcę;
- 13) poprawki **nr 25**, której przedmiotem jest sprecyzowanie, że jednym z kryteriów przynależności podmiotu wykonującego działalność leczniczą do danego poziomu zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej jest liczba i rodzaj wykonywanych procedur medycznych lub liczba świadczeniobiorców, którym są udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych rozpoznaniach;
- 14) poprawki **nr 27** zmierzającej do rezygnacji ze szczegółowego wyliczenia rodzajów udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej przez podmioty wykonujące działalność leczniczą jako warunków ich kwalifikacji do Krajowej Sieci Onkologicznej;
- 15) poprawki **nr 30**, która zmierza do ustanowienia unormowania, zgodnie z którym Krajowy Ośrodek Monitorujący zapewnia opracowywanie i aktualizowanie przez odpowiednie towarzystwa naukowe lub zespoły naukowe wytycznych postępowania diagnostyczno-leczniczego w onkologii oraz standardów organizacyjnych w onkologii;

16) poprawek **nr 46 i 49** zmierzających do tego, aby przepis art. 5 ustawy, zgodnie z którym podmioty wykonujące działalność leczniczą niewchodzące w skład Krajowej Sieci Onkologicznej nie są uprawnione do realizacji opieki onkologicznej w ramach zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, wszedł w życie z dniem 1 kwietnia 2026 r.

III. Względy spójności systemowej oraz poprawności legislacyjnej i językowej przemawiają – w ocenie Senatu – za potrzebą akceptacji:

- 1) poprawek **nr 19 i 45**, które zmierzają do zapewnienia spójności normatywnej pomiędzy definicją legalną określenia „opieka onkologiczna” (art. 2 pkt 9 ustawy) a przepisami art. 9 ust. 3 oraz art. 55 ust. 1 ustawy;
- 2) poprawek **nr 22 i 26**, które zmierzają do likwidacji kolokwializmów w art. 10 ust. 1 oraz art. 13 ust. 2 ustawy – przepisy te stanowią o „posiadaniu” przez świadczeniodawcę umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, a zatem wymagają stosownego przeredagowania na wzór art. 5, art. 9 ust. 3 oraz art. 39 ust. 5 ustawy;
- 3) poprawki **nr 23**, która zmierza do uwzględnienia, że do postępowania w sprawach wymienionych w art. 11 ust. 1 ustawy zasadne jest odesłanie do art. 10, nie zaś jedynie do art. 10 ust. 1–8 – tak jak to uczyniono w art. 14 ust. 3 oraz art. 15 ust. 2 ustawy (tytułem przykładu należy wskazać, że skutkiem uwzględnienia przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia protestu podmiotu wykonującego działalność leczniczą w przedmiocie usunięcia go z wykazu, o którym mowa w art. 9 ust. 4, może być zakwalifikowanie go na inny niż dotychczas poziom zabezpieczenia opieki onkologicznej Krajowej Sieci Onkologicznej na podstawie art. 10 ust. 3 pkt 1 lit. b, co będzie wymagać odpowiedniego zastosowania ust. 9 tego artykułu);
- 4) poprawki **nr 24**, która zmierza do przeredagowania wprowadzenia do wyliczenia w art. 13 ust. 1 ustawy w celu likwidacji równoważnika zdania, którego nie powinno stosować się w języku prawnym;
- 5) poprawki **nr 29**, która zmierza do zapewnienia spójności terminologicznej w obrębie przepisów ustawy;
- 6) poprawki **nr 31**, która zmierza do uwzględnienia w art. 23 ust. 2 pkt 2 ustawy, że mapy potrzeb zdrowotnych konstituuje art. 95a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, co determinuje potrzebę sprecyzowania zastosowanego odesłania;

- 7) poprawki **nr 32** zmierza do sprecyzowania odesłania zastosowanego w art. 29 pkt 2 ustawy – na wzór przepisów art. 2 pkt 8 i 11 oraz art. 4 ust. 2 ustawy;
- 8) poprawki **nr 33** zmierza do uwzględnienia w art. 29 pkt 6 ustawy, że art. 9 ust. 2, do którego następuje odesłanie, stanowi o „Prezesie Funduszu”;
- 9) poprawki **nr 34**, która zmierza do zapewnienia zupełności unormowania zawartego w art. 31 ust. 2 pkt 2 ustawy – stosunek pracy może być bowiem nawiązany również na podstawie spółdzielczej umowy o pracę;
- 10) poprawek **nr 37 i 39** zmierzające do zapewnienia spójności normatywnej w zmienianej ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz w zmienianej ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 11) poprawki **nr 38**, której przedmiotem jest zapewnienie spójności normatywnej w zmienianej ustawie o systemie informacji w ochronie zdrowia;
- 12) poprawek **nr 40 i 48**, które mają charakter redakcyjny;
- 13) poprawki **nr 41**, która zmierza do uwzględnienia zasady techniki prawodawczej, wedle której skrót można wprowadzić dla oznaczenia określenia złożonego, które wielokrotnie powtarza się w tekście ustawy;
- 14) poprawek **nr 42–44**, które zmierzają do uwzględnienia, że określony w art. 47 ustawy termin „2 miesiące od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy” powinien odnosić się do ustalenia składu osobowego Krajowej Rady Onkologicznej pierwszej kadencji, nie zaś do jej „utworzenia” – to ustawa tworzy ten podmiot, a rolą ministra właściwego do spraw zdrowia jest powołanie jej członków w wyznaczonym okresie.