



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

X kadencja
Marszałek Senatu
BPS.DPS.030.9.2025

Druk nr 1285

Warszawa, 28 maja 2025 r.

Szanowny Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,
mam zaszczyt przekazać Panu Marszałkowi podjęte przez Senat - zgodnie z art. 121 ust. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej - na 35. posiedzeniu w dniu 28 maja 2025 r. uchwały:

– **w sprawie ustawy o Krajowej Sieci
Kardiologicznej,**

– w sprawie ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy.

Przyjęcie poprawek Senatu może spowodować konieczność zmiany oznaczeń jednostek systematyzacyjnych, redakcyjnych lub ich fragmentów, w celu zachowania ciągłości numeracji albo ciągłości alfabetycznej, oraz w konsekwencji konieczność odpowiedniej korekty odesłań.

Z poważaniem

(-) Małgorzata Kidawa-Błońska

UCHWAŁA
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia 28 maja 2025 r.

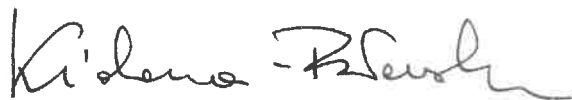
w sprawie ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 9 maja 2025 r. ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

- 1) w art. 11 wyrazy „Narodowy Instytut Kardiologii im. Stefana kardynała Wyszyńskiego” zastępuje się wyrazami „Narodowy Instytut Kardiologii Stefana Kardynała Wyszyńskiego”;
- 2) w art. 17 w ust. 2 w pkt 5 skreśla się wyrazy „z KSK”;
- 3) w art. 17 w ust. 3 wyrazy „ust. 2 pkt 4” zastępuje się wyrazami „ust. 2 pkt 5”;
- 4) w art. 18 w ust. 7 wyrazy „zgodnie ze spełnianymi w dniu weryfikacji kryteriów kwalifikacji do KSK” zastępuje się wyrazami „zgodnie ze spełnianymi w dniu weryfikacji kryteriami kwalifikacji do KSK”;
- 5) w art. 28 w pkt 11 po wyrazach „w art. 23” dodaje się wyrazy „pkt 1–6”;
- 6) w tytule rozdziału 6 wyrazy „na podstawie e-KOK” zastępuje się wyrazami „na podstawie Karty e-KOK”;
- 7) w art. 41 w pkt 5, w pkt 1k po wyrazie „przekazywanie” dodaje się wyrazy „ministrowi właściwemu do spraw zdrowia”;
- 8) w art. 44 wyrazy „do dnia 1 stycznia 2028 r.” zastępuje się wyrazami „do dnia 31 grudnia 2027 r.”;

- 9) w art. 47 w ust. 1:
- a) w pkt 1 wyrazy „na podstawie warunków zakwalifikowania podmiotu leczniczego, w zakresie dotyczącym zakładu leczniczego, o których mowa w art. 16 ust. 1,” zastępuje się wyrazami „na podstawie kryteriów kwalifikacji do KSK”,
 - b) w pkt 2 wyrazy „na podstawie kryteriów warunkujących przyznanie ośrodkowi kardiologicznemu tego statusu, o których mowa w art. 16 ust. 1,” zastępuje się wyrazami „na podstawie kryteriów kwalifikacji CDK”;
- 10) w art. 48 wyrazy „warunków zakwalifikowania podmiotu leczniczego, w zakresie dotyczącym zakładu leczniczego, na dany poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK oraz warunków przyznania ośrodkowi kardiologicznemu statusu CDK, o których mowa w art. 16 ust. 1,” zastępuje się wyrazami „kryteriów kwalifikacji do KSK i kryteriów kwalifikacji CDK”.

MARSZAŁEK SENATU



Małgorzata KIDAWA-BŁOŃSKA

UZASADNIENIE

Senat – po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm w dniu 9 maja 2025 r. ustawy o Krajowej Sieci Kardiologicznej, określanej dalej jako „ustawa” – wprowadził do jej tekstu 10 poprawek.

1. Przepis art. 11 ustawy stanowi, że „**Narodowy Instytut Kardiologii im. Stefana kardynała Wyszyńskiego** – Państwowy Instytut Badawczy z siedzibą w Warszawie pełni rolę ośrodka koordynującego funkcjonowanie KSK”.

Mając na uwadze, że zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 17 października 2019 r. w sprawie reorganizacji Instytutu Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego oraz nadania Instytutowi statusu państwowego instytutu badawczego (Dz. U. poz. 2177) podmiot ten używa nazwy „**Narodowy Instytut Kardiologii Stefana Kardynała Wyszyńskiego** – Państwowy Instytut Badawczy”, art. 11 ustawy wymaga stosownej korekty.

Uwzględniając powołaną argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 1**.

2. Stosownie do art. 17 ust. 2 pkt 5 ustawy wyniki dokonywanej przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia weryfikacji spełniania przez ośrodki kardiologiczne warunków zakwalifikowania podmiotu leczniczego na dany poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK oraz warunków przyznania ośrodkowi kardiologicznemu statusu CDK decydują o „wykreśleniu z wykazu, o którym mowa w art. 13 ust. 3, ośrodka kardiologicznego z KSK”.

W celu zapewnienia poprawności redakcyjnej powołanej jednostki redakcyjnej oraz jej spójności z innymi przepisami ustawy (w szczególności z przepisami art. 15 ust. 1 pkt 1–4) zasadne jest wykreślenie w jej treści zbędnego sformułowania „z KSK”.

Uwzględniając powołaną argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 2**.

3. W świetle art. 17 ust. 3 ustawy „[o]środek kardiologiczny wykreślony z wykazu, o którym mowa w art. 13 ust. 3, na podstawie ust. 2 **pkt 4** może złożyć wniosek o warunkową

kwalifikację, o której mowa w art. 18, nie wcześniej niż po upływie 2 lat od dnia wykreślenia z wykazu”.

Mając na uwadze, że art. 17 ust. 2 pkt 4 ustawy stanowi o „zmianie poziomu zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK ośrodka kardiologicznego na niższy poziom”, a wykreślenie ośrodka kardiologicznego z wykazu ośrodków kardiologicznych przewiduje **pkt 5** tego ustępu, odesłanie zawarte w art. 17 ust. 3 ustawy wymaga stosownego skorygowania.

Uwzględniając powołaną argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 3**.

4. Zgodnie z art. 18 ust. 7 ustawy „[o]środek kardiologiczny, o którym mowa w ust. 2, którego zakład leczniczy został warunkowo zakwalifikowany na wyższy poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK, u którego w trakcie weryfikacji, o której mowa w art. 13 ust. 1 pkt 3, nie zostanie potwierdzone spełnienie kryteriów kwalifikacji do KSK oraz szczegółowych kryteriów określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 16 ust. 2 na ten poziom, podlega kwalifikacji na poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK **zgodnie ze spełnianymi w dniu weryfikacji kryteriów kwalifikacji do KSK**”.

Względy poprawności językowej przemawiają za tym, aby użyte w powołanym przepisie sformułowanie „zgodnie ze spełnianymi w dniu weryfikacji kryteriów kwalifikacji do KSK” zostało zastąpione sformułowaniem „**zgodnie ze spełnianymi w dniu weryfikacji kryteriami** kwalifikacji do KSK”.

Mając na względzie powyższą argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 4**.

5. Przepis art. 28 pkt 11 ustawy stanowi, że do zadań Krajowej Rady Kardiologicznej należy „zlecanie ośrodkowi koordynującemu zadań związanych z monitorowaniem jakości opieki kardiologicznej w ramach KSK i koordynacją KSK, innych niż określone w **art. 23**”.

Zważywszy na to, że stosownie do art. 23 pkt 7 ustawy ośrodek koordynujący „realizuje zadania zlecone przez Radę”, art. 28 pkt 11 ustawy powinien stanowić o zlecaniu ośrodkowi koordynującemu zadań związanych z monitorowaniem jakości opieki kardiologicznej w ramach KSK i koordynacją KSK, innych niż określone w art. 23 **pkt 1–6** ustawy.

Uwzględniając powołaną argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 5**.

6. Tytuł rozdziału 6 ustawy otrzymał brzmienie: „Zasady prowadzenia opieki kardiologicznej na podstawie **e-KOK**”.

Z uwagi na treść art. 1 pkt 5 ustawy, wedle którego określa ona zasady „prowadzenia opieki kardiologicznej na podstawie elektronicznej Karty Opieki Kardiologicznej, zwanej dalej „**Kartą e-KOK**””, tytuł rozdziału 6 ustawy wymaga stosownej korekty.

Mając na uwadze powyższą argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 6**.

7. Dodawany przez art. 41 pkt 5 ustawy przepis art. 31o ust. 2 pkt 1k 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.) zmierza do uzupełnienia zakresu działania Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji o „**przekazywanie propozycji kluczowych zaleceń**, o których mowa w art. 5 ust. 1” ustawy.

Powołany przepis wymaga uzupełnienia o **wskazanie podmiotu**, któremu Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji jest obowiązany przekazać propozycje kluczowych zaleceń. Adresatem tego dokumentu powinien być minister właściwy do spraw zdrowia, skoro w świetle art. 5 ust. 1 ustawy może on zlecić Prezesowi Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przygotowanie propozycji kluczowych zaleceń na podstawie zaopiniowanych przez Krajową Radę Kardiologiczną wytycznych w zakresie postępowania diagnostyczno-leczniczego dotyczących chorób układu krążenia.

Mając na względzie powyższą argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 7**.

8. Stosownie do art. 44 ustawy „[ś]wiadczeniobiorca, dla którego w okresie od dnia wejścia w życie ustawy **do dnia 1 stycznia 2028 r.** nie wystawiono Karty e-KOK, jest uprawniony do opieki kardiologicznej, w zakresie określonym w art. 39 ust. 1, w ramach KSK, zgodnie z dotychczasowymi zasadami, **na podstawie skierowania**”.

Mając na uwadze, że w świetle art. 57 ust. 1 ustawy „[l]ekarze, o których mowa w art. 39 ust. 2, są obowiązani do wystawiania Karty e-KOK **od dnia 1 stycznia 2028 r.**”, a zgodnie z ust. 2 tego artykułu „[o]środki kardiologiczne oraz ośrodki współpracujące są obowiązane do realizacji opieki kardiologicznej na podstawie Karty e-KOK **od dnia 1 stycznia 2028 r.**”,

art. 44 ustawy powinien odnosić się do świadczeniobiorcy, dla którego nie wystawiono Karty e-KOK w okresie od dnia wejścia w życie ustawy **do dnia 31 grudnia 2027 r.**

Uwzględniając powołaną argumentację, Senat uchwalił poprawkę **nr 8.**

9. Wprowadzenie do wyliczenia w art. 16 ust. 1 ustawy wprowadziło dla oznaczenia:

- 1) określenia złożonego **„warunki zakwalifikowania podmiotu leczniczego, w zakresie dotyczącym zakładu leczniczego, na dany poziom zabezpieczenia opieki kardiologicznej KSK”** skrót **„kryteria kwalifikacji do KSK”**;
- 2) określenia złożonego **„warunki przyznania ośrodkowi kardiologicznemu statusu CDK”** skrót **„kryteria kwalifikacji CDK”**.

W świetle zastosowania powyższego środka techniki prawodawczej zasadne jest dokonanie stosownej modyfikacji przepisów art. 47 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz art. 48 ustawy.

Mając na względzie powyższą argumentację, Senat uchwalił poprawki **nr 9 i 10.**