

Warszawa, dnia 16 marca 2022 r.

Poz. 32

**ZARZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 16 marca 2022 r.

w sprawie powołania Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia

Na podstawie art. 7 ust. 4 pkt 5 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2021 r. poz. 178, 1192, 1535 i 2105) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Powołuje się Radę Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia, zwaną dalej „Radą”.

2. Rada jest organem pomocniczo-doradczym ministra właściwego do spraw zdrowia, zwanym dalej „Ministrem”, w zakresie prowadzenia dialogu w sprawach systemowych w ochronie zdrowia.

§ 2. Do zadań Rady należy:

- 1) koordynowanie współpracy organizacji pacjentów z Ministrem;
- 2) omawianie spraw systemowych w ochronie zdrowia przekazanych przez organizacje pacjentów;
- 3) przyjmowanie propozycji zmian legislacyjnych do projektów aktów normatywnych od organizacji pacjentów w celu wypracowania wspólnych stanowisk i przedstawienia ich Ministrowi;
- 4) zachęcanie organizacji pacjentów do czynnego udziału w procesie legislacyjnym;
- 5) koordynowanie po stronie organizacji pacjentów działań w zakresie prowadzonych przez urząd obsługujący Ministra prekonsultacji oraz konsultacji publicznych projektów aktów normatywnych i innych dokumentów rządowych;
- 6) współpraca z innymi radami zrzeszającymi organizacje pacjentów, przede wszystkim z działającymi przy Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Narodowym Funduszu Zdrowia.

§ 3. 1. W skład Rady wchodzi nie więcej niż 15 członków, powołanych na okres 5 lat przez Ministra, spośród kandydatów zgłoszonych przez organizacje pacjentów, które:

- 1) działają w obszarze ochrony zdrowia;
- 2) posiadają ogólnopolski zasięg oddziaływania;
- 3) są zarejestrowane od co najmniej 5 lat;
- 4) złożą kopie dokumentów statutowych albo innych dokumentów potwierdzających, że działają zgodnie z przepisami prawa;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932).

5) złożą pisemne oświadczenie, że w swoich działaniach kierują się wartościami określonymi w Karcie Zasad Dobrego Zarządzania Organizacji Pacjentów, zwanej dalej „Kartą”.

2. Karta, o której mowa w ust. 1 pkt 5, stanowi załącznik do zarządzenia.

§ 4. 1. Członek Rady może zostać odwołany przez Ministra w każdym czasie.

2. Powołanie i odwołanie członka Rady odbywa się w formie pisemnej.

3. Członek Rady może w każdym czasie zrezygnować z członkostwa w Radzie. Rezygnacja jest skuteczna z dniem następującym po dniu złożenia jej w formie pisemnej Przewodniczącemu Rady. Rezygnacja Przewodniczącego Rady jest skuteczna z dniem następującym po dniu złożenia jej w formie pisemnej Ministrowi.

§ 5. Ogłoszenie o naborze kandydatów na członków Rady oraz formularz zgłoszenia kandydatów na członków Rady jest udostępniany na stronie internetowej urzędu obsługującego Ministra.

§ 6. Członkiem Rady może być osoba, która:

- 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych;
- 2) nie jest skazana prawomocnym wyrokiem za umyślne przestępstwo lub umyślne przestępstwo skarbowe;
- 3) korzysta z pełni praw publicznych;
- 4) posiada udokumentowane doświadczenie w zakresie działalności w obszarze ochrony zdrowia oraz strukturach organizacji pozarządowych;
- 5) wyraziła zgodę na objęcie funkcji członka Rady.

§ 7. 1. W posiedzeniach Rady uczestniczą:

- 1) sekretarz albo podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wskazany przez Ministra;
- 2) członkowie Rady;
- 3) sekretarz Rady – przedstawiciel Departamentu Dialogu Społecznego w Ministerstwie.

2. W posiedzeniach Rady uczestniczyć mogą również eksperci zaproszeni przez Przewodniczącego Rady.

§ 8. 1. Pracami Rady kieruje Przewodniczący Rady, a w przypadku nieobecności Przewodniczącego Rady Zastępca Przewodniczącego.

2. Rada dokonuje wyboru Przewodniczącego Rady i Zastępcy Przewodniczącego Rady w drodze głosowania większością głosów w obecności co najmniej połowy ogólnej liczby członków Rady. Do czasu wyboru Przewodniczącego i Zastępcy Przewodniczącego pracami Rady kieruje członek Rady wskazany przez Ministra.

3. Do zadań Przewodniczącego Rady należy:

- 1) zwoływanie posiedzeń Rady;
- 2) ustalanie porządku dziennego posiedzeń Rady;
- 3) prowadzenie posiedzeń Rady;
- 4) planowanie i organizowanie pracy Rady;
- 5) reprezentowanie Rady na zewnątrz.

§ 9. 1. Przewodniczący Rady w celu realizacji zadań, o których mowa w § 2, może powołać grupę roboczą.

2. Przewodniczący Rady określa skład grupy roboczej i zakres merytoryczny powierzonych jej zadań.

§ 10. 1. Rada obraduje na posiedzeniach.

2. Prace Rady odbywają się z poszanowaniem niezależności, swobody wypowiedzi, prezentacji stanowisk i formułowania propozycji na rzecz ochrony praw pacjenta. Każdy członek Rady ma prawo głosu i może wypowiadać się w zakresie prac Rady oraz składać wnioski i postulaty w tym zakresie.

3. Rada podejmuje decyzje i przyjmuje stanowiska w drodze uchwały większością głosów, w obecności co najmniej połowy ogólnej liczby członków Rady. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos Przewodniczącego Rady.

4. Posiedzenia Rady odbywają się w siedzibie urzędu obsługującego Ministra.

5. Posiedzenia Rady mogą odbywać się również w trybie zdalnym, z zastosowaniem środków komunikacji elektronicznej, umożliwiających porozumiewanie się na odległość.

6. Zawiadomienie o terminie posiedzenia Rady oraz materiały będące przedmiotem posiedzenia Rady są przekazywane w terminie umożliwiającym zapoznanie się z nimi, nie później jednak niż w terminie 7 dni przed dniem posiedzenia.

7. Przewodniczący Rady w szczególnie uzasadnionych przypadkach może zwołać posiedzenie Rady bez zachowania terminu, o którym mowa w ust. 6.

8. Posiedzenia Rady odbywają się raz na kwartał.

9. Posiedzenia Rady są protokołowane. Protokoły są publikowane na stronie internetowej urzędu obsługującego Ministra.

§ 11. Obsługę organizacyjno-techniczną Rady zapewnia sekretarz Rady we współpracy z Departamentem Dialogu Społecznego w Ministerstwie Zdrowia.

§ 12. 1. Członkom Rady oraz ekspertom, o których mowa w § 7 ust. 2, z tytułu uczestnictwa w posiedzeniach Rady nie przysługuje wynagrodzenie.

2. Członkom Rady oraz ekspertom, o których mowa w § 7 ust. 2, którzy uczestniczą w posiedzeniach Rady w siedzibie urzędu obsługującego Ministra przysługuje zwrot kosztów podróży na terenie kraju, w związku z udziałem w posiedzeniach Rady, na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. poz. 167).

§ 13. Wydatki związane z działalnością Rady są pokrywane z budżetu państwa, z części 46 – Zdrowie, działu 851 – Ochrona Zdrowia, rozdziału 85195 – Pozostała działalność, w części pozostającej w dyspozycji Departamentu Dialogu Społecznego w Ministerstwie Zdrowia.

§ 14. Pierwsze posiedzenie Rady zwołuje osoba wskazana przez Ministra nie później niż do dnia 30 czerwca 2022 r.

§ 15. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

Adam Niedzielski

Załącznik do zarządzenia
Ministra Zdrowia
z dnia 16 marca 2022 r. (poz. 32)

KARTA ZASAD DOBREGO ZARZĄDZANIA ORGANIZACJI PACJENTÓW

I. Działalność organizacji

1. Nadrzędną wartością organizacji pacjentów są podejmowane działania dla dobra pacjentów.
2. Organizacje pacjentów realizują swoje działania w oparciu o prowadzoną cyklicznie rzeczywistą diagnozę oczekiwań i potrzeb środowiska swoich interesariuszy.
3. Organizacje pacjentów funkcjonują nie tylko w oparciu o przepisy obowiązującego prawa, lecz również zobowiązane są do przestrzegania standardów etycznych.

II. Zarządzanie organizacją

1. Organizacje pacjentów w swoich działaniach kierują się zasadą rzetelności i uczciwości w szczególności mając na względzie jawność i przejrzystość.
2. Ważnym celem organizacji jest zasada niezależności, która opiera się na niezależności finansowej (dywersyfikacji źródeł i form finansowania) i demokratycznych procedurach zarządzania.
3. Działalność merytoryczna i finansowa organizacji pacjentów jest działalnością jawną z uwagi na szczególną troskę o posiadane przez nie środki publiczne bądź pochodzące od instytucji prywatnych.
4. Każda organizacja pacjentów zobowiązana jest rozróżnić w swoim statucie funkcje zarządzające i nadzorcze.

III. Współpraca

1. Współpraca organizacji pacjentów w ramach systemu ochrony zdrowia z podmiotami publicznymi, społecznymi czy prywatnymi, powinna opierać się na zasadzie wzajemnego poszanowania misji, zadań oraz zobowiązań każdego z podmiotów wyrażonej w ich statutach, kodeksach i regulacjach.
2. Wzajemne relacje między organizacjami pacjentów i innymi podmiotami systemu ochrony zdrowia powinny opierać się na zasadzie niezależności tych organizacji. Instytucje i biznes farmaceutyczny nie mogą wykorzystywać swojej przewagi prawnej i finansowej, lecz współpracować z organizacjami jako społecznymi ekspertami i rzecznikami interesów pacjentów.
3. Organizacje pacjentów współpracują ze sobą na zasadach partnerstwa i wzajemnego wspierania się w realizacji swoich działań.
4. W sytuacjach, gdy zachodzi konflikt uznawanych wartości, organizacje podejmują działania przy zachowaniu zasad tolerancji i uznania prawa innych do posiadania odmiennego zdania.
5. Organizacje pacjentów są zobowiązane do wzajemnego poszanowania dóbr osobistych w szczególności wizerunku, prywatności oraz poufności.