

Warszawa, dnia 8 lutego 2023 r.

Poz. 11

**ZARZĄDZENIE  
MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia 8 lutego 2023 r.

**w sprawie Strategii współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pacjentów na lata 2023–2024**

Na podstawie art. 5b ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, 1265 i 1812) zarządza się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się program współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, pod nazwą „Strategia współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pacjentów na lata 2023–2024”, który stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

*Adam Niedzielski*

---

<sup>1)</sup> 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).

Załącznik do zarządzenia  
Ministra Zdrowia  
z dnia 8 lutego 2023 r. (poz. 11)

## **Strategia współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pacjentów na lata 2023–2024**

Strategia współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pacjentów na lata 2023–2024, zwana dalej „Strategią”, stanowi program współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1327, z późn. zm.).

### **I. CEL STRATEGII**

Celem Strategii jest określenie zasad, w ramach których minister właściwy do spraw zdrowia za pośrednictwem Ministerstwa Zdrowia, jako obsługującego go urzędu, będzie realizował stałą współpracę z organizacjami pacjentów tj. z organizacjami pozarządowymi i podmiotami wymienionymi w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, do których celów statutowych należy podejmowanie działań z zakresu ochrony, edukacji i promocji zdrowia, służących:

- 1) zapewnianiu równego dostępu do gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) zwiększeniu skuteczności lub efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) inicjowaniu działań dla poprawy jakości i bezpieczeństwa udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) identyfikacji aktualnych priorytetów zdrowotnych oraz zaspokajaniu potrzeb zdrowotnych pacjentów;
- 5) osiąganiu satysfakcji pacjentów z otrzymanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 6) przestrzeganiu indywidualnych i zbiorowych praw pacjenta;
- 7) inicjowaniu działań z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki chorób.

Cel Strategii realizowany jest poprzez:

- 1) działalność Rady Organizacji Pacjentów powołanej przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 2) cykliczną ewaluację potrzeb pacjentów realizowaną w oparciu o badania opinii, spotkania, wymianę informacji, debaty eksperckie;
- 3) zapewnienie przez Ministerstwo Zdrowia dostępu do informacji o polityce zdrowotnej, planowanych założeniach polityki zdrowotnej oraz przygotowywanych projektach aktów prawnych.

### **II. ZASADY WSPÓŁPRACY**

Minister właściwy do spraw zdrowia podejmuje współpracę z organizacjami pacjentów będącymi organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami, o których mowa w art. 3 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, przy pomocy Ministerstwa Zdrowia oraz jednostek podległych ministrowi lub przez niego nadzorowanych. Współpraca odbywa się w oparciu o zasady, o których mowa w art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, tj. zasady: pomocniczości, suwerenności stron, partnerstwa, efektywności, uczciwej konkurencji, jawności oraz równości szans.

### **III. ZAKRES PRZEDMIOTOWY STRATEGII**

Strategia dotyczy współpracy Ministerstwa Zdrowia z organizacjami pacjentów w sprawach mieszczących się w zakresie kompetencji ministra właściwego do spraw zdrowia oraz jednostek podległych ministrowi lub przez

niego nadzorowanych. Zadania ministra właściwego do spraw zdrowia stanowiące przedmiot współpracy z organizacjami pacjentów w ramach Strategii, mieszczą się w ramach obowiązującego prawa ze szczególnym uwzględnieniem ochrony i promocji zdrowia oraz zasad organizacji opieki zdrowotnej.

#### **IV. FORMY WSPÓŁPRACY I SPOSÓB REALIZACJI STRATEGII**

##### **1. Formy współpracy**

###### 1.1. Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia

W celu zapewnienia sprawności prowadzenia dialogu ze środowiskiem pacjentów oraz możliwości właściwej reprezentacji stanowisk organizacji pacjentów, zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2022 r. w sprawie powołania Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 32), powołana została jako organ pomocniczo-doradczy ministra właściwego do spraw zdrowia Rada Organizacji Pacjentów, zwana dalej „Radą”.

Zasady powołania członków Rady, tryb działania i kompetencje Rady minister właściwy do spraw zdrowia określa w drodze zarządzenia.

Rada korzysta z dotychczasowego dorobku i wiedzy organizacji pacjentów i parasolowych.

Rada współpracuje z innymi radami organizacji pacjentów m.in. działającymi przy Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Narodowym Funduszu Zdrowia.

##### **2. Sposób realizacji Strategii**

###### 2.1. Prekonsultacje i konsultacje publiczne projektów aktów prawnych z obszaru ochrony zdrowia

Sposób prowadzenia konsultacji publicznych określa przyjęty przez Radę Ministrów 5 maja 2015 r. dokument pt. „Wytyczne do przeprowadzania oceny wpływu oraz konsultacji publicznych w ramach rządowego procesu legislacyjnego”. Dokumenty dotyczące prac nad projektami udostępniane są w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny. Konsultacje przeprowadzane są drogą elektroniczną.

W przypadku projektów regulacji o szczególnym wpływie na dostępność oraz jakość opieki zdrowotnej istnieje możliwość poprzedzenia konsultacji publicznych prekonsultacjami z udziałem organizacji pacjentów.

Funkcję ciała konsultacyjnego pełni Rada w ramach realizacji zadania koordynowania współpracy organizacji pacjentów z ministrem właściwym do spraw zdrowia, w tym koordynowania po stronie organizacji pacjentów działań w zakresie prowadzonych przez urząd obsługujący ministra właściwego do spraw zdrowia prekonsultacji oraz konsultacji publicznych projektów aktów normatywnych i innych dokumentów rządowych. Do zadań Rady należy w szczególności przyjmowanie propozycji zmian legislacyjnych do projektów aktów normatywnych od organizacji pacjentów oraz opiniowanie projektów aktów wewnętrznych Ministra Zdrowia na etapie przekazania projektu do uzgodnień wewnętrznych w celu wypracowania wspólnych stanowisk i przedstawienia ich ministrowi właściwemu do spraw zdrowia.

###### 2.2. Organizacja spotkań ministra właściwego do spraw zdrowia lub jego przedstawicieli z organizacjami pacjentów

Posiedzenia Rady odbywają się raz na kwartał. W posiedzeniach Rady uczestniczyć mogą również eksperci zaproszeni przez Przewodniczącego Rady, w tym przedstawiciele organizacji pacjentów niereprezentowanych bezpośrednio w Radzie.

Inne, organizowane poza pracami Rady, spotkania ministra właściwego do spraw zdrowia lub jego przedstawicieli z organizacjami pacjentów mogą dotyczyć konkretnego obszaru tematycznego zgłoszonego przez organizacje pacjentów lub przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

###### 2.3. Udział przedstawicieli ministra właściwego do spraw zdrowia oraz jednostek podległych ministrowi lub przez niego nadzorowanych w wydarzeniach organizowanych przez organizacje pacjentów

W przypadku przedsięwzięć organizowanych przez organizacje pacjentów możliwy jest udział przedstawicieli ministra właściwego do spraw zdrowia oraz jednostek podległych ministrowi lub przez

niego nadzorowanych w charakterze ekspertów. Udział ten może mieć różne formy – prelekcji, wykładu, dyskusji, ale także aktywnej współorganizacji wydarzeń. Dotyczy to zwłaszcza wydarzeń objętych patronatem Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesa Rady Ministrów lub ministra właściwego do spraw zdrowia.

#### 2.4. Udział przedstawicieli organizacji pacjentów w pracach zespołów o charakterze doradczym lub inicjatywnym tworzonych przez ministra właściwego do spraw zdrowia

W celu wysłuchania opinii organizacji pacjentów i zapewnienia ich udziału w procesie decyzyjnym, jak też wykorzystania potencjału eksperckiego organizacji pacjentów, minister właściwy do spraw zdrowia deklaruje wolę włączania przedstawicieli tych organizacji do tworzonych przez siebie zespołów doradczych lub inicjatywnych.

Wybór trybu powołania przedstawicieli organizacji pacjentów w skład danego zespołu należy do wyłącznej kompetencji ministra właściwego do spraw zdrowia.

#### 2.5. Zlecenie organizacjom pacjentów realizacji zadań publicznych i wsparcie realizowania przez te organizacje przedmiotowych zadań

Sposób zlecenia organizacjom pacjentów realizacji zadań publicznych odbywa się na zasadach określonych w ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Zadania z zakresu zdrowia publicznego powierzane są zgodnie z zasadami określonymi w rozdziale 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2022 r. poz. 1608).

Zlecenie realizacji zadań publicznych jako zadań zleconych w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 1634, z późn. zm.) może mieć formy:

- 1) powierzania wykonywania zadań publicznych, wraz z udzieleniem dotacji na finansowanie ich realizacji, lub
- 2) wspierania wykonywania zadań publicznych, wraz z udzieleniem dotacji na dofinansowanie ich realizacji.

Preferowaną przez ministra właściwego do spraw zdrowia formą zlecenia realizacji bądź wsparcia realizacji zadań publicznych jest otwarty konkurs ofert.

Do zadań zleczanych organizacjom pacjentów z zakresu właściwości ministra właściwego do spraw zdrowia należeć może w szczególności: prowadzenie szkoleń, analiz i badań socjologicznych.

Przy ocenie możliwości zapewnienia wysokiej jakości wykonania zadania przez oferenta bierze się pod uwagę w szczególności jego dotychczasowe doświadczenia w realizacji zadań danego rodzaju, charakter realizowanych działań, ich skalę (działania ogólnopolskie lub lokalne).

W przypadku wniosków o realizację zadania publicznego składanych z inicjatywy organizacji pozarządowych przy ocenie możliwości zapewnienia wysokiej jakości wykonania zadania przez oferenta bierze się pod uwagę również jego dotychczasowe doświadczenie w realizacji zadań danego rodzaju.

#### 2.6. Patronat honorowy ministra właściwego do spraw zdrowia oraz uczestnictwo w Komitecie Honorowym

Zasady i tryb udzielania patronatu honorowego oraz wyrażania zgody na uczestnictwo ministra właściwego do spraw zdrowia w Komitecie Honorowym określa regulamin przyznawania patronatu honorowego Ministra Zdrowia oraz udziału Ministra Zdrowia w Komitecie Honorowym (<https://www.gov.pl/web/zdrowie/patronaty>).

## **V. ŚRODKI NA REALIZACJĘ STRATEGII**

Ewentualne koszty wynikające z realizacji Strategii finansowane będą ze środków pozostających w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia w ramach kwoty nakładów na ochronę zdrowia ustalonej zgodnie z art. 131c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, z późn. zm.).

## **VI. ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA REALIZACJĘ STRATEGII**

Komórki organizacyjne Ministerstwa Zdrowia odpowiadają za realizację Strategii w zakresie kompetencji określonych w zarządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2020 r. w sprawie ustalenia regulaminu organizacyjnego Ministerstwa Zdrowia (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 98, z późn. zm.), przy czym funkcję koordynującą realizację Strategii sprawuje Departament Dialogu Społecznego.

Przyjęcie Strategii nie oznacza rezygnacji ministra właściwego do spraw zdrowia z dotychczas realizowanych i wprowadzanych w przyszłości form współpracy z organizacjami pacjentów.

## **VII. KARTA ZASAD DOBREGO ZARZĄDZANIA ORGANIZACJI PACJENTÓW**

Karta zasad dobrego zarządzania organizacji pacjentów stanowi załącznik do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 marca 2022 r. w sprawie powołania Rady Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia. Ministerstwo Zdrowia realizując cel Strategii będzie dążyć do upowszechniania wartości określonych w Karcie zasad dobrego zarządzania organizacji pacjentów, która stanowi integralną część Strategii.

### **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 wyrażonych 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.