

Warszawa, dnia 5 lutego 2019 r.

Poz. 11

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

z dnia 5 lutego 2019 r.

**w sprawie powołania Komitetu Dostępność Plus w ochronie zdrowia**

Na podstawie art. 7 ust. 4 pkt 5 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2012 r. poz. 392, z 2015 r. poz. 1064 oraz z 2018 r. poz. 1669) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** 1. Powołuje się Komitet Dostępność Plus w ochronie zdrowia, zwany dalej „Komitetem”.

2. Komitet jest organem pomocniczym ministra właściwego do spraw zdrowia.

**§ 2.** 1. Celem prac Komitetu jest koordynacja działań merytorycznych w projekcie Dostępność Plus dla zdrowia, zwanego dalej „projektem”.

2. W ramach Komitetu działają grupy robocze.

3. Członkami Komitetu są:

- 1) Przewodniczący - dyrektor departamentu właściwego do spraw e-zdrowia w Ministerstwie Zdrowia;
- 2) Zastępca Przewodniczącego - kierownik projektu w Ministerstwie Zdrowia;
- 3) Sekretarz - przedstawiciel departamentu właściwego do spraw e-zdrowia w Ministerstwie Zdrowia, bez prawa głosu, wyznaczony przez Przewodniczącego;
- 4) przedstawiciel Ministra Inwestycji i Rozwoju;
- 5) przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 6) przedstawiciel Biura Rzecznika Praw Pacjenta;
- 7) przedstawiciel Biura Pełnomocnika Rządu do spraw Osób Niepełnosprawnych;
- 8) przedstawiciele:
  - a) Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienia Zielonogórskiego,
  - b) Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia,
  - c) Polskiej Federacji Szpitali,
  - d) Polskiej Unii Szpitali Klinicznych,

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 95).

- e) Fundacji Telemedycznej Grupy Roboczej,
  - f) Fundacji Integracja,
  - g) Razem dla Zdrowia,
  - h) Dialog dla Zdrowia,
  - i) Obywatele dla Zdrowia,
  - j) Polskiego Stowarzyszenia na rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelektualną;
- 9) przedstawiciele grup roboczych:
- a) do spraw architektury systemu w składzie:
    - Prof. Marek Wysocki – przedstawiciel Fundacji Aktywizacyjnej,
    - Dr inż. Joanna Borowczyk – przedstawiciel Fundacji Aktywnej Rehabilitacji,
  - b) do spraw cyfryzacji w składzie:
    - Artur Marcinkowski – przedstawiciel Fundacji Widzialni,
    - Mec. Jan Pachocki – przedstawiciel Telemedycznej Grupy Roboczej,
  - c) do spraw komunikacyjnych w składzie:
    - Aleksandra Włodarczak – przedstawiciel Towarzystwa Tłumaczy i Wykładowców Języka Migowego „GEST”,
    - Iwona Wójcik – przedstawiciel Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia Porozumienia Zielonogórskiego,
  - d) do spraw organizacyjnych w składzie:
    - Aneta Kłunduk – przedstawiciel Pracodawcy Zdrowia,
    - Agata Michalak – przedstawiciel Polskiej Unii Szpitali Klinicznych.
4. Podmioty, o których mowa w ust. 3 pkt 4-8, wyznaczają swoich przedstawicieli oraz ich stałych zastępców, a w przypadku braku możliwości udziału w posiedzeniu Komitetu przez członka i jego stałego zastępcę, inną osobę.
5. W przypadku nieobecności Sekretarza funkcję tę pełni osoba wskazana przez Przewodniczącego.
6. Członkiem Komitetu oraz stałym zastępcą, o którym mowa w ust. 4, może być osoba fizyczna posiadająca pełną zdolność do czynności prawnych, niekarana za przestępstwo umyślne lub przestępstwo skarbowe, posiadająca wiedzę specjalistyczną umożliwiającą wypełnianie zadań w sposób uczciwy i rzetelny.
7. Przewodniczący może zapraszać do udziału w pracach Komitetu, z głosem doradczym, osoby niebędące członkami Komitetu, w szczególności przedstawiciele administracji publicznej, środowisk naukowych oraz konsultantów w ochronie zdrowia.
8. Członkowie Komitetu oraz stali zastępcy, o których mowa w ust. 4, są obowiązani do bezstronności i zachowania w poufności informacji i danych uzyskanych w związku z udziałem w pracach Komitetu.
9. Utrata członkostwa w odniesieniu do członków Komitetu następuje w wyniku:
- 1) skazania za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe;
  - 2) utraty zdolności do czynności prawnych;
  - 3) wystąpienia okoliczności uzasadniających wątpliwości co do ich bezstronności lub zachowania zasady poufności;
  - 4) rezygnacji członka;
  - 5) uchwały Komitetu podejmowanej na wniosek Przewodniczącego.

**§ 3.** Do zadań Komitetu należy:

- 1) opracowanie – w ramach grup roboczych, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 9 – i przyjęcie standardów Dostępności Plus odrębnie dla szpitali oraz placówek podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) przeprowadzenie przeglądu standardów, o których mowa w pkt 1, oraz weryfikacja efektów ich wdrożenia;
- 3) opiniowanie dokumentacji dla procedury wyboru wniosków grantowych w ramach projektu, przeprowadzonej przez departament właściwy do spraw e-zdrowia w Ministerstwie Zdrowia;
- 4) opiniowanie zakresów rzeczowych zawartych we wnioskach grantowych złożonych w ramach projektu oraz wniosków o ich zmianę, jeżeli podmiot, o którym mowa w pkt 3, zidentyfikuje wątpliwości co do zakresu rzeczowego projektu, wymagające specjalistycznej wiedzy eksperckiej;
- 5) monitorowanie wdrażania projektu na poziomie strategicznym w odniesieniu do aspektów merytorycznych;
- 6) opracowanie i przyjęcie rekomendacji w zakresie kontraktowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia, mających na celu zwiększenie dostępności podmiotów leczniczych dla osób niepełnosprawnych;
- 7) zaopiniowanie i zatwierdzenie raportu z audytu końcowego projektu;
- 8) opracowanie i przyjęcie rekomendacji końcowych w ramach projektu.

**§ 4.** 1. Pracami Komitetu kieruje Przewodniczący.

2. Do zadań Przewodniczącego należy w szczególności:

- 1) zwoływanie posiedzeń Komitetu;
- 2) ustalanie porządków posiedzeń Komitetu;
- 3) prowadzenie posiedzeń Komitetu;
- 4) planowanie i organizowanie pracy Komitetu.

3. W przypadku nieobecności Przewodniczącego, zadania określone w ust. 2, wykonuje Zastępca Przewodniczącego, a w razie jego nieobecności, inna osoba wskazana przez Przewodniczącego.

**§ 5.** 1. Komitet działa kolegialnie.

2. Ustalenia, wnioski i opinie Komitetu oraz grup roboczych są podejmowane przez Komitet w drodze konsensusu, a w przypadku niemożności jego osiągnięcia w drodze uchwały podjętej zwykłą większością głosów w obecności co najmniej 1/3 uprawnionego do głosowania składu Komitetu. W przypadku równej liczby głosów decyduje głos Przewodniczącego.

3. Komitet może podejmować uchwały w trybie obiegowym.

4. Posiedzenie Komitetu zwołuje Przewodniczący z własnej inicjatywy albo na wniosek co najmniej trzech członków Komitetu spośród wskazanych w § 2 ust. 3 i 4.

5. W posiedzeniach Komitetu biorą udział członkowie wskazani w § 2 ust. 3 pkt 1-8 oraz – na zaproszenie Przewodniczącego – członkowie wskazani w § 2 ust. 3 pkt 9.

6. Sekretarz przygotowuje i prowadzi dokumentację prac Komitetu, w tym sporządza protokół z posiedzenia Komitetu.

7. Sekretarz sporządza protokół z posiedzenia w terminie nie dłuższym niż 14 dni od daty posiedzenia Komitetu i przekazuje go drogą elektroniczną członkom Komitetu wskazanym w § 2 ust. 3 i 4, uczestniczącym w posiedzeniu, którzy mogą zgłosić uwagi do protokołu, w terminie 7 dni od daty jego przekazania.

8. Protokół z posiedzenia jest przyjmowany podczas następnego posiedzenia Komitetu i podpisywany przez Przewodniczącego oraz Sekretarza. Protokół z ostatniego posiedzenia Komitetu jest przyjmowany przez Przewodniczącego, z uwzględnieniem ust. 7.

**§ 6.** Nadzór nad pracami Komitetu sprawuje członek kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorujący prace departamentu właściwego do spraw e–zdrowia w Ministerstwie Zdrowia.

**§ 7. 1.** Z tytułu wykonywania zadań określonych w § 3, osobom wymienionym w § 2 ust. 3 pkt 1-8 nie przysługuje wynagrodzenie.

2. Osobom, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 9, wypłaca się wynagrodzenie pod warunkiem zawarcia umowy cywilnoprawnej.

3. Osobom, o których mowa w § 2 ust. 3 i 4, przysługuje zwrot kosztów podróży na terenie kraju, w związku z wykonywaniem zadań określonych w § 3, 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).

**§ 8.** Zmiana członka grup roboczych, o których mowa w § 2 ust. 3 pkt 9, nie wymaga zmiany zarządzenia.

**§ 9.** Obsługę administracyjno-techniczną Komitetu zapewnia departament właściwy do spraw e–zdrowia w Ministerstwie Zdrowia.

**§ 10.** Wydatki związane z działalnością Komitetu są pokrywane z projektu.

**§ 11.** Pierwsze posiedzenie Komitetu Przewodniczący zwołuje z własnej inicjatywy.

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

MINISTER ZDROWIA

W zastępstwie

Ministra Zdrowia

Sekretarz Stanu

*Józefa Szczurek-Żelazko*