

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

z dnia .....

**w sprawie regulaminu negocjacji dotyczących projektu ogólnych warunków umów o  
udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej**

Na podstawie art. 137 ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Ustala się regulamin negocjacji dotyczących projektu ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

---

Załącznik do rozporządzenia z dnia .....(Dz.U. Nr ,poz. )

**Regulamin negocjacji dotyczących projektu ogólnych warunków umów o udzielanie  
świadczeń opieki zdrowotnej**

§ 1.

Prezes Funduszu prowadzi negocjacje w sposób zapewniający równość uczestniczącym w nich stronom.

§ 2.

Prezes Funduszu przekazuje wszystkim podmiotom uczestniczącym w negocjacjach te same dokumenty i stosuje w stosunku do nich te same terminy.

§ 3.

1. Negocjacje odbywają się w formie konferencji.
2. Na żądanie którejkolwiek ze stron negocjacje przygotowawcze do konferencji toczą się w powołanych do tego celu zespołach.
3. Konferencje odbywają się według proponowanego przez Prezesa Funduszu, a następnie przyjętego jednogłośnie przez wszystkie osoby upoważnione, o których mowa w § 6 ust. 1, biorące udział w pierwszej konferencji, harmonogramu negocjacji, zwanego dalej „harmonogramem”, w zależności od potrzeb, nie rzadziej jednak, niż co 14 dni.
4. Zmian w harmonogramie można dokonać podczas konferencji, za zgodą Prezesa Funduszu oraz wszystkich osób upoważnionych, o których mowa w § 6 ust. 1, biorących udział w konferencji.
5. Harmonogram określa termin, miejsce i zakres tematyczny konferencji.
6. Zakres tematyczny konferencji może obejmować poszczególne części lub zagadnienia projektu ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „projektem”.
7. Harmonogram jest jawny. Prezes Funduszu publikuje harmonogram na stronie internetowej centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

#### § 4.

1. Konferencjom przewodniczy Prezes Funduszu lub osoba przez niego upoważniona.
2. Osoba przewodnicząca konferencji, w szczególności:
  - 1) udziela i odbiera głos osobom biorącym udział w konferencji;
  - 2) określa czas trwania wypowiedzi;
  - 3) czuwa nad tokiem i terminowością prac konferencji;
  - 4) na żądanie osób upoważnionych, o których mowa w § 6 ust. 1, może zarządzić przerwę.

#### § 5.

1. Termin, miejsce oraz zakres tematyczny pierwszej konferencji Prezes Funduszu wyznacza w harmonogramie na dzień przypadający nie wcześniej niż 14 dni od dnia rozesłania projektu.
2. Prezes Funduszu, przesyła projekt wraz z harmonogramem, Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, za potwierdzeniem odbioru.

#### § 6.

1. Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywne organizacje świadczeniodawców, przed rozpoczęciem pierwszej konferencji, przekazują Prezesowi Funduszu pisemną informację o osobach upoważnionych do udziału w negocjacjach, zwanych dalej osobami upoważnionymi, oraz o adresie do korespondencji. Do informacji dołącza się pisemne upoważnienia do udziału w negocjacjach.
2. Organizacja, o której mowa w ust. 1, może upoważnić do udziału w negocjacjach nie więcej niż 4 osoby.
3. osobą upoważnioną mogą towarzyszyć eksperci, którzy mogą zabierać głos w imieniu osoby upoważnionej.
4. Jeżeli osoba upoważniona w trybie ust. 1 nie może brać udziału w negocjacjach, Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych lub reprezentatywna organizacja świadczeniodawców niezwłocznie zawiadamia o tym Prezesa Funduszu oraz przekazuje pisemne upoważnienie udzielone innej osobie. Upoważnienie to może również dostarczyć osobie przewodniczącej konferencji na najbliższej konferencji osoba, dla której jest ono wystawione.

#### § 7.

Na konferencjach uzgadnia się wyłącznie sprawy objęte jej zakresem tematycznym, określonym w harmonogramie.

#### § 8.

Przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców mogą uzgodnić wspólne stanowisko wobec zakresu tematycznego będącego przedmiotem danej konferencji. W przypadku nieuzgodnienia wspólnego stanowiska Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywne organizacje świadczeniodawców przygotowują odrębne stanowiska.

#### § 9.

1. Konferencje obejmują:
  - 1) przedstawienie przez osoby, o których mowa w § 6 ust. 1, uzgodnionego stanowiska lub stanowisk odrębnych;
  - 2) dyskusję nad uzgodnionym stanowiskiem lub stanowiskami odrębnymi;
  - 3) sporządzenie protokołu.
2. Protokół, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, zawiera:
  - 1) kolejny numer protokołu;
  - 2) datę i miejsce konferencji;
  - 3) porządek posiedzenia;
  - 4) listę obecności;
  - 5) ustalenie obszaru zgodności albo określenie rozbieżności w zakresie tematycznym konferencji.
3. Protokół podpisują Prezes Funduszu, osoby, o których mowa § 6 ust. 1 oraz protokolant.

4. Niezwłocznie po zakończeniu konferencji Prezes Funduszu przekazuje kopie protokołu osobom, o których mowa w § 6 ust. 1.

#### § 10.

Przebieg konferencji jest utrwalany w formie zapisu dźwiękowego.

#### § 11.

Prezes Funduszu, opierając się na ustaleniach zawartych w protokole z konferencji dokonuje poprawek w projekcie i przekazuje poprawiony projekt osobom, o których mowa § 6 ust. 1 na kolejnej konferencji.

#### § 12.

Prezes Funduszu zapewnia obsługę techniczną negocjacji.

### **MINISTER ZDROWIA**

---

1) Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

---

### **UZASADNIENIE**

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie regulaminu negocjacji zapisów projektu ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowi wypełnienie upoważnienia art. 137 ust. 11 ustawy z dnia 27 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135). Zgodnie z upoważnieniem ustawowym rozporządzenie określa tryb prowadzenia przez Prezesa Funduszu negocjacji zapisów projektu ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z przedstawicielami Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców, o których mowa w art. 137 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Regulamin negocjacji stanowi załącznik do rozporządzenia.

Projekt zachowuje zasadę równości stron nakazując Prezesowi Funduszu prowadzenie negocjacji w sposób nienaruszający tej zasady, w szczególności nakazując Prezesowi Funduszu zagwarantowanie stronom dostępu do tych samych dokumentów. Zgodnie z zasadą równości w stosunku do stron stosuje się te same terminy.

Negocjacje prowadzone są pod przewodnictwem Prezesa Funduszu lub osoby przez niego upoważnionej. Organizacje biorące udział w negocjacjach obowiązane są do przedstawienia pisemnej informacji o osobach upoważnionych do udziału w negocjacjach.

W projekcie ustalono, że negocjacje prowadzi się na konferencjach zwoływanych wg jawnego harmonogramu (Prezes Funduszu publikuje go na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia) przygotowanego przez Prezesa Funduszu i przyjętego jednogłośnie przez osoby upoważnione do uczestnictwa w negocjacjach podczas pierwszej konferencji. Harmonogram negocjacji może zostać zmieniony podczas konferencji za zgodą Prezesa Funduszu oraz przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.

Konferencje odbywają się zgodnie z określoną w projekcie procedurą (na żądanie którejkolwiek ze stron negocjacje przygotowawcze do konferencji toczą się w powołanych do tego celu zespołach). Na konferencjach uzgadnia się wyłącznie sprawy objęte jej zakresem tematycznym, określonym w harmonogramie. Przedstawiciele Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców mogą uzgodnić wspólne stanowisko wobec zakresu tematycznego będącego przedmiotem danej konferencji. W przypadku nie uzgodnienia wspólnego stanowiska ww. podmioty przygotowują stanowiska odrębne. Ww.

stanowiska są omawiane w trakcie konferencji. Po omówieniu stanowisk sporządzany jest protokół, obejmujący ustalenia obszaru zgodności w zakresie tematycznym konferencji albo określenie rozbieżności. Protokół podpisywany jest przez przedstawicieli Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.

Opierając się na ustaleniach zawartych w protokole z konferencji Prezes Funduszu dokonuje poprawek w projekcie i przekazuje poprawiony projekt przedstawicielom Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.

Obsługę techniczną negocjacji zapewnia Prezes Funduszu.

---

## Ocena skutków regulacji

### 1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje akt normatywny

Rozporządzenie dotyczy podmiotów upoważnionych do prowadzenia negocjacji dotyczących ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, określonych w art. 137 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.

### 2. Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu państwa oraz sektora publicznego

Wydanie rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla budżetu państwa oraz sektora publicznego.

### 3. Wpływ regulacji na rynek pracy

Rozporządzenie nie ma wpływu na rynek pracy.

### 4. Wpływ na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

### 5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionów.

### 6. Skutki prawne regulacji

Rozporządzenie precyzyjnie określa sposób prowadzenia negocjacji oraz krąg podmiotów upoważnionych do ich prowadzenia. Pozwala na zgłaszanie uwag do projektu przekazanego przez Prezesa Funduszu i ukształtowanie wolał stron ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

### 7. Konsultacje społeczne

Zgodnie z art. 137 ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, projekt rozporządzenia zostanie zaopiniowany przez Prezesa Funduszu, Naczelną Izbę Lekarską i Naczelną Radą Pielęgniarek i Położnych oraz będzie przedmiotem konsultacji społecznych. Projekt rozporządzenia zostanie umieszczony na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.