

**Plan działalności
Ministra Zdrowia
na rok 2017
dla działu administracji rządowej: Zdrowie**

CZĘŚĆ A: Najważniejsze cele do realizacji w roku 2017.

(w tej części planu należy wskazać nie więcej niż pięć najważniejszych celów przyjętych przez ministra/kierownika jednostki do realizacji w zakresie jego właściwości)

| Lp | Cel | Mierniki określające stopień realizacji celu | | Najważniejsze zadania służące realizacji celu | Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym |
|----|--|---|---|---|---|
| | | nazwa | planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności | Liczba powstałych ośrodków w ramach sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności | 16 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Utworzenie sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności; 2. Kompleksowa diagnostyka (koszty opieki nad parą z problemem niepłodności (diagnostyka) w tym opieka psychologiczna); 3. Szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy specjalistów z zakresu położnictwa i ginekologii oraz położnych w zakresie zdrowia prokreacyjnego i standardów leczenia niepłodności; 4. Bank Komórek Germinalnych. | Strategia rozwoju kraju 2020 |
| 2 | Poprawienie dostępu dla pacjentów do świadczeń specjalistycznych w szpitalach | Procent szpitali spełniających kryteria ustawowe, które funkcjonują w sieci szpitali | 100% | Uchwalenie ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Projektowana ustawa wprowadza nowy model kontraktowania i rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych w szpitalach, w ramach tzw. systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (sieci szpitali). Sieć szpitali obejmie 6 poziomów zabezpieczenia świadczeń specjalistycznych, do których zostaną zakwalifikowane szpitale spełniające szczegółowo określone kryteria. Projektowane zmiany mają na celu w szczególności - Projektowane rozporządzenie określi profile definiujące poszczególne poziomy zabezpieczenia, szczegółowe kryteria kwalifikacji szpitali do poszczególnych poziomów oraz dodatkowe zakresy świadczeń, których będą mogły udzielać podmioty zakwalifikowane do sieci. | Strategia zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce - Narodowa Służba Zdrowia |
| 3 | Zapewnienie kompleksowości i wysokiej jakości POZ poprzez koordynację opieki zdrowotnej nad pacjentem w systemie ochrony zdrowia | Skrócenie czasu oczekiwania na świadczenia specjalistyczne (obecnie średni czas oczekiwania do specjalisty według Fundacji WHC w lipcu i w sierpniu br. wyniósł 3 miesiące) | 5% | Uchwalenie i wdrożenie ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej | |
| 4 | Podnoszenie jakości i dostępności do świadczeń onkologicznych | Liczba mieszkańców przypadająca na 1 akcelerator w Polsce | 239 000 | Realizacja „Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych” w zakresie modernizacji i tworzenia nowej infrastruktury ukierunkowanej na zakup sprzętu specjalistycznego dla potrzeb leczenia onkologicznego | Strategia Rozwoju Kraju 2020: Obszar I. Sprawne i efektywne Państwo |

| Lp | Cel | Mierniki określające stopień realizacji celu | | Najważniejsze zadania służące realizacji celu | Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym |
|----|---|--|---|---|---|
| | | nazwa | planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5 | Poprawa jakości i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów w ramach systemu publicznego | Procent szpitali które analizują zdarzenia niepożądane (wartość bazowa za 2015 r. wynosi 42,86%) | 48% | Instytucjonalizacja systemu poprawy jakości i monitorowania świadczeń zdrowotnych udzielanych ze środków publicznych poprzez opracowanie i wdrożenie projektu ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta | Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020. Krajowe ramy strategiczne |

CZĘŚĆ B: Cele priorytetowe wynikające z budżetu państwa w układzie zadaniowym do realizacji w roku 2017.

(w tej części planu należy wymienić cele zadań w budżecie państwa w układzie zadaniowym, w ramach części budżetowych, których dysponentem jest minister, wskazanych jako priorytetowe na potrzeby opracowania projektu ustawy budżetowej na rok, którego dotyczy plan, wraz z przypisanymi im miernikami oraz podzadaniami służącymi realizacji tych celów. Nie należy wymieniać celów uprzednio wskazanych w części A)

| Lp. | Cel | Mierniki określające stopień realizacji celu | | Podzadania budżetowe służące realizacji celu |
|-----|---|---|---|--|
| | | nazwa | planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Wzmocnienie systemu opieki zdrowotnej poprzez zapewnienie dostępności pacjentom do świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach programów polityki zdrowotnej | Liczba osób objętych w ciągu roku leczeniem w ramach programów polityki zdrowotnej ukierunkowanych na realizację świadczeń opieki zdrowotnej - w sztukach | 13 500 | 1. Kształtowanie warunków funkcjonowania i rozwoju systemu opieki zdrowotnej 2. Wspieranie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia 3. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanie ze środków publicznych 4. Medycyna transplantacyjna 5. Funkcjonowanie publicznej służby krwi |
| 2 | Rozwój medycyny transplantacyjnej | Liczba przeszczepień narządów na 1 mln mieszkańców - w sztukach | 42,5 | |
| 3 | Określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców Polski z podziałem na poszczególne województwa | Liczba opracowanych map potrzeb zdrowotnych - w sztukach | 16 | |

CZĘŚĆ C: Inne cele przyjęte do realizacji w roku 2017.

(w tej części planu należy wskazać cele przyjęte do realizacji, które nie zostały wymienione w części A lub B)

| Lp. | Cel | Mierniki określające stopień realizacji celu | | Najważniejsze zadania służące realizacji celu |
|-----|--|---|---|---|
| | | nazwa | planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Zapewnienie dostępności produktów leczniczych | Liczba decyzji dotyczących sprzeciwu wywozu produktów leczniczych | 200 | Monitorowanie rynku farmaceutycznego |
| 2 | Upowszechnienie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, uwzględniającego aktywność fizyczną i zasady prawidłowego żywienia | Odsetek szkół (podstawowe i gimnazja) biorących udział w programach edukacyjnych | 40% | Rozpowszechnianie i wdrażanie programów edukacyjnych dotyczących zbilansowanej diety i aktywności fizycznej adresowanych do uczniów szkół podstawowych i gimnazjów |
| 3 | Stopniowy wzrost liczby przeszczepień narządów | Procentowy przyrost liczby przeszczepów do roku ubiegłego | 1,2 % | Realizacja „Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej” w szczególności poprzez: 1. Zakupy wysokospecjalistycznego sprzętu i prace remontowo-budowlane w podmiotach związanych z pobieraniem, przechowywaniem i przeszczepianiem komórek, tkanek i narządów 2. Przygotowanie przeszczepów biostatycznych, hodowla komórkowa oraz finansowanie pozyskania i przechowywania alogenicznej krwi pępowinowej 3. Finansowanie innowacyjnych metod w zakresie przeszczepiania komórek, tkanek i narządów 4. Akcje promocyjne i edukacyjne z zakresu transplantologii |
| 4 | Osiągnięcie maksymalnego efektu zdrowotnego z danej puli środków przeznaczonych na refundację leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych | Procent obniżenia limitu finansowania dla leków posiadających co najmniej jeden odpowiednik refundowany w danym wskazaniu Liczba nowych wskazań terapeutycznych, dla których objęto refundacją leki w tych wskazaniach | 1% 5 | 1. Negocjacje cen z firmami farmaceutycznymi 2. Wydawanie decyzji o objęciu refundacją dla tańszych odpowiedników leków 3. Wydawanie decyzji o objęciu refundacją leków z nowymi cząsteczkami, które do tej pory nie były objęte refundacją |
| 5 | Prowadzenie edukacji pracowników ochrony zdrowia w zakresie problematyki geriatrycznej i gerontologicznej oraz kompleksowej opieki nad osobami starszymi | Liczba fizjoterapeutów objęta działaniami edukacyjnymi z zakresu problematyki geriatrycznej i gerontologicznej oraz kompleksowej opieki nad osobami starszymi | 500 | Realizacja Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 w zakresie prowadzenia edukacji pracowników ochrony zdrowia w zakresie problematyki geriatrycznej i gerontologicznej oraz kompleksowej opieki nad osobami starszymi |
| 6 | Poprawa bezpieczeństwa transportu krwi poprzez zapewnienie odpowiednich warunków transportu | Liczba nowych samochodów transportowych | 12 | Zakup samochodów z zabudową chłodniczą lub aktywnymi urządzeniami chłodniczymi w ramach programu „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych na lata 2015-2020” |
| 7 | Skrócenie o 5 dni terminów prowadzonych przez Urząd rejestracji produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych postępowań w sprawie zmian porejestacyjnych w procedurze narodowej | Średni czas walidacji postępowań w sprawie zmian porejestacyjnych w procedurze narodowej | 30 dni | 1. Systematyczne wdrażanie rekomendacji z projektu „Procesy, cele, kompetencje – zintegrowane zarządzanie w Urzędzie” w celu dalszej optymalizacji prowadzonych procesów 2. Usprawnieni obiegu dokumentacji po ocenie zmian wymagających opinii kilku departamentów |

30.11.2016

(data)

Z upoważnienia

MINISTRA ZDROWIA

PODSEKRETARZ STANU

Katarzyna Gionala

(podpis Ministra, kierownika jednostki)