

**Sprawozdanie z wykonania planu działalności  
Ministra Zdrowia<sup>1)</sup>  
za rok 2017  
dla działu/działów administracji rządowej: Zdrowie<sup>2)</sup>**

**CZĘŚĆ A: Realizacja najważniejszych celów w roku 2017**

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części A planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu <sup>3)</sup>			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu <sup>5)</sup>
		nazwa	planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
1	Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności	Liczba powstałych ośrodków w ramach sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności	16	16	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utworzenie sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności;</li> <li>2. Kompleksowa diagnostyka (koszty opieki nad parą z problemem niepłodności (diagnostyka) w tym opieka psychologiczna);</li> <li>3. Szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy specjalistów z zakresu położnictwa i ginekologii oraz położnych w zakresie zdrowia prokreacyjnego i standardów leczenia niepłodności;</li> <li>4. Bank Komórek Germinalnych.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utworzenie sieci referencyjnych ośrodków leczenia niepłodności; W ramach tego zadania był finansowany zakup sprzętu i aparatury oraz prace budowlane dla laboratoriów andrologicznych, jak również dofinansowanie sprzętu i prac dla sal operacyjnych i zabiegowych oraz pracowni usg).</li> <li>2. Kompleksowa diagnostyka (koszty opieki nad parą z problemem niepłodności (diagnostyka) w tym opieka psychologiczna); W grudniu 2017 r. do programu przystąpiło 107 par.</li> </ol>

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu <sup>3)</sup>			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu <sup>5)</sup>
		nazwa	planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
2	Poprawienie dostępu dla pacjentów do świadczeń specjalistycznych w szpitalach	Procent szpitali spełniających kryteria ustawowe, które funkcjonują w sieci szpitali	100%	100%	<p>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.</p>	Nowelizacja ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która wprowadza system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), który wszedł w życie od 1 października 2017 r. Wejście w życie rozporządzeń wykonawczych dotyczących PSZ.
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%	0%	Uchwalenie i wdrożenie ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej	Uchwalenie ustawy z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu <sup>3)</sup>			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu <sup>5)</sup>
		nazwa	planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
4	Podnoszenie jakości i dostępności do świadczeń onkologicznych	Liczba mieszkańców przypadająca na 1 akcelerator w Polsce	239 000	238 648	Realizacja „Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych” w zakresie modernizacji i tworzenia nowej infrastruktury ukierunkowanej na zakup sprzętu specjalistycznego dla potrzeb leczenia onkologicznego	W ramach zadań inwestycyjnych w 2017 r. zakupiono sprzęt dla potrzeb zakładów radioterapii, klinik i oddziałów torakochirurgii, diagnostyki onkologicznej oraz laboratorium genetycznego, w tym: 13 akceleratorów do radioterapii, 3 aparatów rezonansu magnetycznego, oraz zakupiono podstawowe wyposażenie laboratorium genetycznego (molekularnego /cytogenetycznego) dla 7 podmiotów leczniczych. Dopuszono również kliniki i oddziały torakochirurgii w sprzęt do leczenia raka płuca (m. in. bronchoskopy, respiratory, tory wizyjne, urządzenia do monitorowania funkcji życiowych, podciśnieniowego leczenia ran i przetaczania płynów pod ciśnieniem oraz bronchofibroskopy, videobronchoskopy i videogastroskopy).
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%	39,73%	Instytucjonalizacja systemu poprawy jakości i monitorowania świadczeń zdrowotnych udzielanych ze środków publicznych poprzez opracowanie i wdrożenie projektu ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta	Prowadzenie szkoleń i konferencji na temat zdarzeń niepożądanych; wydanie broszury dla szpitali na temat analiz przyczyn źródłowych zdarzeń niepożądanych.

**CZEŚĆ B: Realizacja celów priorytetowych wynikających z budżetu państwa w układzie zadaniowym w roku 2017**

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części B planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie. Nie należy wymieniać celów uprzednio wskazanych w części A)

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu <sup>3)</sup>			Planowane podzadania budżetowe służące realizacji celu <sup>4)</sup>	Podjęte podzadania budżetowe służące realizacji celu <sup>5)</sup>
		nazwa	planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
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	14 320	1. Kształtowanie warunków funkcjonowania i rozwoju systemu opieki zdrowotnej 2. Wspieranie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia 3. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych 4. Medycyna transplantacyjna 5. Funkcjonowanie publicznej służby krwi	1. Kształtowanie warunków funkcjonowania i rozwoju systemu opieki zdrowotnej 2. Wspieranie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia 3. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane 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	41,89		
3	Określenie potrzeb zdrowotnych mieszkańców Polski z podziałem na poszczególne województwa	Liczba opracowanych map potrzeb zdrowotnych - w sztukach	16	16		

**CZĘŚĆ C: Realizacja innych celów w roku 2017**

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części C planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie)

Lp	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu <sup>3)</sup>			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu <sup>4)</sup>	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu <sup>5)</sup>
		nazwa	planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
1	Zapewnienie dostępności produktów leczniczych	Liczba decyzji dotyczących sprzeciwu wywozu produktów leczniczych	200	0	Monitorowanie rynku farmaceutycznego	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%	35%	Rozpowszechnianie i wdrażanie programów edukacyjnych dotyczących zbilansowanej diety i aktywności fizycznej adresowanych do uczniów szkół podstawowych i gimnazjów	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 %	4,07 %	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	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

Lp	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu <sup>3)</sup>			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu <sup>4)</sup>	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu <sup>5)</sup>
		nazwa	planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
4	Osiągnięcie maksymalnego efektu zdrowotnego z danej puli środków przeznaczonych na refundację leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych	<p>Procent obniżenia limitu finansowania dla leków posiadających co najmniej jeden odpowiednik refundowany w danym wskazaniu</p> <p>Liczba nowych wskazań terapeutycznych, dla których objęto refundacją leki w tych wskazaniach</p>	<p>1%</p> <p>5</p>	<p>1,55 %</p> <p>17</p>	<p>1. Negocjacje cen z firmami farmaceutycznymi</p> <p>2. Wydawanie decyzji o objęciu refundacją dla tańszych odpowiedników leków</p> <p>3. Wydawanie decyzji o objęciu refundacją leków z nowymi częściami, które do tej pory nie były objęte refundacją</p>	<p>1. Negocjacje cen z firmami farmaceutycznymi</p> <p>2. Wydawanie decyzji o objęciu refundacją dla tańszych odpowiedników leków</p> <p>3. Wydawanie decyzji o objęciu refundacją leków z nowymi częściami, które do tej pory nie były objęte refundacją</p>
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	864	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	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	23	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”	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”

Lp	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu <sup>3)</sup>			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu <sup>4)</sup>	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu <sup>5)</sup>
		nazwa	planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	osiągnięta wartość na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie		
1	2	3	4	5	6	7
7	Skrócenie o 5 dni terminów prowadzonych przez Urząd rejestracji produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych postępowań w sprawie zmian porejestracyjnych w procedurze narodowej	Średni czas walidacji postępowań w sprawie zmian porejestracyjnych w procedurze narodowej	30 dni	33 dni	<ol style="list-style-type: none"> <li>Systematyczne wdrażanie rekomendacji z projektu „Procesy, cele, kompetencje – zintegrowane zarządzanie w Urzędzie” w celu dalszej optymalizacji prowadzonych procesów</li> <li>Usprawnieni obiegu dokumentacji po ocenie zmian wymagających opinii kilku departamentów</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Wdrażanie rekomendacji z projektu „Procesy, cele, kompetencje – zintegrowane zarządzanie w Urzędzie”,</li> <li>Usprawnienie obiegu dokumentacji po ocenie zmian wymagających opinii kilku departamentów</li> </ol>

#### **CZĘŚĆ D: Informacja dotycząca realizacji celów objętych planem działalności na rok 2017**

##### **Cel 3 w części A**

Niewykonanie wartości miernika wynika z faktu, iż ustawa z dnia 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej zakładająca m.in. realizację wskazanego celu, weszła w życie z dniem 1 grudnia 2017 r., przy czym poszczególne elementy reformy POZ będą wdrażane na przestrzeni najbliższych 7 lat, w tym opieka koordynowana od października 2020 r.

##### **Cel 5 w części A**

Osiągnięcie niższej niż planowano wartości miernika wynika z faktu, że procedury akredytacyjnej poddawane były szpitale, które po raz pierwszy uczestniczyły w programie akredytacji. W wielu szpitalach uczestniczących po raz pierwszy w ocenie akredytacyjnej monitorowanie zdarzeń niepożądanych rozpoczęto dopiero w okresie przygotowań do akredytacji, dlatego też planowana wartość miernika pełnej analizy zdarzeń niepożądanych była niższa niż zakładana. Wzrosła natomiast wartość wskazująca na analizę zdarzeń niepożądanych w ograniczonym zakresie do 44%.

##### **Cel 2 w części B**

Miernik nie został osiągnięty ponieważ fakt wykonania przeszczepu jest bowiem ściśle związany ze zgodnością tkankową dawcy i biorcy, jak również z samym pozyskaniem dawcy oraz czasem, który upływa pomiędzy pobraniem narządu, a przeszczepem, czy chociażby kwalifikacją medyczną pozyskanego narządu. Nie każdy bowiem pobrany narząd zostaje zakwalifikowany do przeszczepienia, co miało również wpływ na osiągnięty wynik wykonanych przeszczepów w roku 2017. Należy jednak zaznaczyć, że w 2017 roku liczba przeszczepów była o 4 % wyższa niż w roku 2016.

##### **Cel 1 w części C**

Miernik nie został zrealizowany z uwagi na brak wniosków przedsiębiorców w zakresie zamiaru wywozu i zbycia poza terytorium RP produktów leczniczych.

##### **Cel 4 w części C**

Wykonanie wartości drugiego miernika wyższe niż planowano wynika z faktu, że objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu leków następuje w trybie wnioskowym, także nie można precyzyjnie oszacować, ile podmiotów w danym roku złożyło przedmiotowe wnioski.

##### **Cel 6 w części C**

Osiągnięcie wyższej wartości miernika wynika ze zwiększenia środków na wydatki majątkowe.

23.04.2018

(data)

z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
POSEKRETARZ STANU  
*Katarzyna Głowała*  
(podpis ministra/kierownika jednostki)  
Katarzyna Głowała