

**Sprawozdanie z wykonania planu działalności
Ministra Zdrowia¹⁾
za rok 2021
dla działu/działów administracji rządowej: Zdrowie²⁾**

CZEŚĆ A: Realizacja najważniejszych celów w roku 2021

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

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu ³⁾			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu ⁴⁾	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu ⁵⁾
		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.	Poprawa koordynacji opieki onkologicznej	Opracowanie i procedowanie zmiany rozporządzeń w sprawie świadczeń gwarantowanych	6	2	Wydanie właściwych rozporządzeń.	1. Analiza materiału przekazanego przez Prezesa AOTMiT w zakresie wskazania raka jelita grubego. 2. Konsultacje Ekspertkie w ww. zakresie. 3. Konsultacje ww. zakresie z płatnikiem.
2.	Informatyzacja obszaru ochrony zdrowia	Liczba udostępnionych nowych e-usług	2	0	Wdrożenie funkcjonalności e-rejestracji oraz usługi teleporady.	Wyjaśnienie w części D.

¹⁾ Należy podać nazwę ministra, zgodnie z rozporządzeniem Prezesa Rady Ministrów w sprawie szczegółowego zakresu działania ministra, a w przypadku gdy sprawozdanie jest sporządzane przez kierownika jednostki nazwę jednostki.

²⁾ Należy wypełnić tylko w przypadku, gdy sprawozdanie jest sporządzane przez ministra, podając nazwy wszystkich działów administracji rządowej przez niego kierowanych.

³⁾ Należy podać co najmniej jeden miernik. W przypadku gdy cel jest ujęty w budżecie zadaniowym na rok, którego dotyczy sprawozdanie, należy podać przypisane celowi mierniki wskazane w tym dokumencie.

⁴⁾ Należy wpisać zadania służące realizacji celu wymienione w kolumnie 5 w poszczególnych częściach planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie.

⁵⁾ W przypadku gdy wskazany cel był ujęty w budżecie państwa w układzie zadaniowym na rok, którego dotyczy sprawozdanie, należy podać wszystkie podjęte podzadania budżetowe służące realizacji tego celu.

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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
		Liczba zoptymalizowanych systemów informatycznych	5	6	Optymalizacja udostępnionych e-usług poprzez ich dostosowanie do aktualnych potrzeb użytkowników.	<p>Dokonano optymalizacji 6 systemów (tj. EWP, SMK, SOID, RPL, SIR2, RAM).</p> <p>1. EWP (System informatyczny na potrzeby przeciwdziałania epidemii COVID-19)</p> <ul style="list-style-type: none"> • wdrożono system zarządzania użytkownikami i ich uprawnieniami poprzez GUI w „trybie selfcare”, • wprowadzono zmiany funkcjonalne umożliwiające automatyczną obsługę kwarantann zleceń i granicznych zgodnie ze zmieniającym się otoczeniem prawnym, • wdrożono nowy wygląd interfejsu Użytkownika, • wprowadzono zmiany i usprawnienia w obsłudze zleceń testów, • wprowadzono obsługę kwarantanny specjalnej w związku z pojawieniem się wariantu wirusa Omikron, • rozszerzono i zautomatyzowano zakres wymiany danych pomiędzy systemem EWP a innymi systemami zewnętrznymi. <p>2. SMK (System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dostosowano usługi do potrzeb użytkowników m.in. w zakresie ewidencjonowania elementów kształcenia w Elektronicznej Karcie Szkolenia Specjalizacyjnego, • Realizowano także prace związane z opracowaniem nowej struktury dla programów specjalizacji, czy też modyfikacją procesu naboru na specjalizację (tj. centralny naborem na szkolenie) - prace są kontynuowane. <p>3. SOID (System Obsługi Importu Docelowego) - wdrożono nową, zoptymalizowaną wersję systemu umożliwiającą elektroniczną realizację procesu wystawiania przez lekarza, opiniowania przez konsultanta i rozstrzygnięcia przez MZ zapotrzebowań na import docelowy leków i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Pacjentom system pozwala na wyszukiwanie i pobranie zapotrzebowań, ale również wysyła powiadomienia o kolejnych zmianach statusów ich wniosków.</p> <p>4. RPL (Rejestr Produktów Leczniczych) - wdrożono nową wersję Rejestru, która przeszła kompletną zmianę technologiczną, a także wizualną, zarówno w części publicznej, jak i tej wykorzystywanej do usprawnienia pracy URPL.</p> <p>5. SIR2 (System Informatyczny Rezydentur):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wdrożono zmiany poprawiające ergonomię interfejsu użytkownika, • Wprowadzono poprawki związane z bezpieczeństwem użytkownika aplikacji i danych w

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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
						niej przechowywanych, jak również zmiany mające zapewnić spełnienie norm WCAG2.1, <ul style="list-style-type: none"> • Prowadzono rozwój funkcjonalny systemów w zakresie zgłoszonych oczekiwań użytkowników, • Wdrożono funkcjonalności pozwalające na planowanie i szacowanie budżetu na kolejne lata, bieżące monitorowanie wykorzystania środków i raportowanie. 6. RAM (Rejestr Asystentów Medycznych) - system został rozbudowany o nowy rodzaj upoważnień (e-Karta szczepień i e-Zlecenia), celem umożliwienia wystawienia przez lekarza lub lekarza dentystę upoważnienia dla asystentów medycznych do dokonywania w ich imieniu wpisów w Karcie Szczepień oraz do wystawiania i podpisywania w ich imieniu zleceń na zaopatrzenie i naprawy.
3.	Poprawa dostępności placówek medycznych w ramach projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia	Liczba podpisanych umów o powierzenie grantu z placówkami medycznymi	200	147	1. Podpisanie umów w ramach I etapu naboru. 2. Ogłoszenie naborów - II etap. 3. Weryfikacja wniosków. 4. Przeprowadzenie audytów. 5. Weryfikacja dokumentów do umowy i przygotowanie umów. 6. Podpisanie umów o powierzenie grantu.	1. W ramach I naboru wniosków o powierzenie grantu, audyty wstępne przeprowadzono w 143 placówkach POZ i 19 szpitalach. 2. Podpisano 128 umów z placówkami POZ oraz 19 umów ze szpitalami (łącznie 147). 3. Zakończono ocenę i podpisano wszystkie umowy z placówkami POZ i szpitalami z I naboru wniosków. 4. Planowany do ogłoszenia w 2021 roku II nabór wniosków dla POZ i szpitali przesunięto na 2022 rok z uwagi na długi czas wyboru wykonawcy Przeglądu Standardów POZ i Szpitali (zaktualizowane Standardy są podstawowym dokumentem niezbędnym do uruchomienia II naboru wniosków).
4.	Poprawa dostępności do świadczeń onkologicznych	Liczba umów zawartych z podmiotami udzielającymi świadczeń onkologicznych	50	148	W ramach programu wieloletniego dedykowanego obszarowi opieki onkologicznej realizowane będą inwestycje infrastrukturalne oraz modernizacje istniejących podmiotów leczniczych dla skutecznego leczenia pacjentów onkologicznych oraz poprawy standardu diagnostyki i leczenia chorych na nowotwory.	1. Ogłoszenie konkursów ofert na wybór realizatorów zadań inwestycyjnych w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej. 2. Po rozstrzygnięciu ww. konkursów, zawarto umowy z realizatorami na zakup oraz wymianę sprzętu.

CZĘŚĆ B: Realizacja celów priorytetowych wynikających z budżetu państwa w układzie zadaniowym w roku 2021

(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			Planowane podzadania budżetowe służące realizacji celu	Podjęte podzadania budżetowe służące realizacji celu
		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	19 000	18 642	<ol style="list-style-type: none"> 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. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przedmiotowy cel miernika realizowano poprzez realizację programu polityki zdrowotnej pn. Narodowy Program Leczenia Chorych na Hemofilię i Pokrewne Skazy Krwotoczne na lata 2019-2023 oraz programu wieloletniego na lata 2011-2022 pn. Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej 2. Program polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia pn.: „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2017-2021” był realizowany w 22 szpitalach/placówkach medycznych, na bazie których działają ośrodki referencyjne leczące zakażonych HIV i chorych na AIDS w Polsce: <ul style="list-style-type: none"> • W 18 szpitalach/placówkach medycznych Program ARV był realizowany w pełnym zakresie, • 4 szpitale realizowały Program ARV w zakresie postępowania poekspozycyjnego wypadkowego pozazawodowego (Lublin - dzieci, Toruń), • Instytut Matki i Dziecka w Warszawie oraz Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. prowadziły badania przesiewowe w kierunku zakażenia HIV u kobiet ciężarnych oraz profilaktykę zakażeń wertykalnych HIV – podawanie leków antyretrowirusowych kobiecie zakażonej HIV i noworodkowi. <p>Specyfika leczenia antyretrowirusowego, a także wszystkie aktualnie dopuszczone do obrotu leki antyretrowirusowe dają możliwości leczenia ARV zarówno w warunkach szpitalnych, jak i ambulatoryjnych. Zgodnie z aktualnym stanem zdrowia pacjenci są leczeni ambulatoryjnie i w razie potrzeby, okresowo szpitalnie. Pacjenci mają prawo wyboru ośrodka leczącego mogą go w ciągu roku zmienić.</p>

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Planowane podzadania budżetowe służące realizacji celu	Podjęte podzadania budżetowe służące realizacji celu
		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.	Rozwój medycyny transplantacyjnej	Liczba przeszczepień narządów na 1 mln mieszkańców – w sztukach	38-40	37		Przedmiotowy cel miernika realizowano poprzez realizację programu wieloletniego na lata 2011-2022 pn. Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej.
3.	Zapewnienie dostępu do wysoko-specjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych z budżetu państwa	Liczba wykonywanych świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa na 1 mln mieszkańców	70	91		Monitorowanie realizacji zadania na podstawie miesięcznych sprawozdań przekazywanych przez NFZ. Zadanie finansowane było z dotacji w wysokości wynikającej ze sprawozdania z wykonania w poszczególnych miesiącach. Zwiększenie wykonania nastąpiło w ramach zaplanowanych środków finansowych.

CZĘŚĆ C: Realizacja innych celów w roku 2021

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

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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.	Osiągnięcie maksymalnego efektu zdrowotnego z danej puli środków przeznaczonych na refundację leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych	<p>Procent obniżenia urzędowej ceny zbytu leków objętych refundacją</p> <p>Liczba nowych wskazań terapeutycznych, dla których objęto refundacją leki w tych wskazaniach</p>	<p>2,5%</p> <p>5</p>	<p>4,13%</p> <p>13</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 cząsteczkami, 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 cząsteczkami, które do tej pory nie były objęte refundacją.</p>
2.	INICJATYWA "Więcej absolwentów medycyny" (kredyty na studia lekarskie odpłatne na uczelniach medycznych)	Liczba studentów korzystających z kredytu studenckiego	1000	0	Przyznawanie kredytów na studia dla studentów odbywający studia na kierunku lekarskim na warunkach odpłatności w języku polskim w polskich uczelniach (studia niestacjonarne na uczelniach publicznych, studia stacjonarne na uczelniach prywatnych).	W dniu 18 grudnia 2021 r. weszła w życie ustawa z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy-Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz niektórych innych ustaw (poz. 2232). Wyjaśnienie w części D.

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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
3.	Rozwój działalności innowacyjnej w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju niekomercyjnych badań klinicznych	Liczba niekomercyjnych badań klinicznych dofinansowanych przez Agencję Badań Medycznych	84 (w tym 10 nowych niekomercyjnych badań klinicznych finansowanych od 2021 r.)	101	<p>1. Ogłoszenie i rozstrzygnięcie konkursów dla realizatorów niekomercyjnych badań klinicznych.</p> <p>2. Finansowanie projektów badawczych i prac rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.</p> <p>3. Bieżący monitoring i kontrola projektów.</p>	<p>1. Opracowano dokumentację konkursową konkursu dotyczącego działalności badawczo-rozwojowej w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych w obszarze: CHOROÓB RZADKICH, PSYCHIATRII I NEUROLOGII, CHOROÓB CYWILIZACYJNYCH.</p> <p>2. Aktywnie promowano przeprowadzane konkursy w sposób dostosowany do panującej sytuacji epidemiologicznej poprzez wydarzenia oraz szkolenia w formie zdalnej.</p> <p>3. Opracowano dokumentację naboru pozakonkursowego na realizację projektów dedykowanych minimalizacji zagrożenia epidemiologicznego związanego z rozprzestrzenieniem się koronawirusa SARS-CoV-2. Wnioskodawcy byli indywidualnie informowani o wynikach oceny projektów.</p> <p>4. Przeprowadzono ocenę formalną wniosków o dofinansowanie.</p> <p>5. Podjęto działania związane z oceną merytoryczną projektów oraz wyborem ekspertów merytorycznych do ich oceny.</p> <p>6. Podjęto działania związane z oceną założeń racjonalności budżetowych projektów – opracowano karty oceny założeń racjonalności budżetowych z kwotą rekomendowaną do dofinansowania dla projektów rekomendowanych do dofinansowania.</p> <p>7. Ponadto kontynuowano prace nad III rundą konkursu NA DZIAŁALNOŚĆ BADAWCZO – ROZWOJOWĄ W ZAKRESIE NIEKOMERCYJNYCH BADAŃ KLINICZNYCH. Opublikowano listę rankingową projektów rekomendowanych do dofinansowania w ramach III rundy przedmiotowego konkursu.</p> <p>8. Opublikowano listę rankingową konkursu w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych w obszarze: CHOROÓB RZADKICH, PSYCHIATRII I NEUROLOGII</p> <p>9. Podjęto działania związane z procesami odwoławczymi związanymi z rozpatrywaniem protestów od wyniku konkursu lub kwoty rekomendowanej do dofinansowania.</p> <p>10. Podjęto działania związane z podpisywaniem umów o dofinansowanie z Wnioskodawcami oraz odbieraniem zabezpieczeń prawidłowej realizacji projektów.</p>

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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.	Zwiększenie limitów przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym w roku ak. 2021/2022	Liczba nowych miejsc na kierunkach lekarskich	55	45	Przyznanie środków finansowych na kształcenie zwiększonej liczby studentów na kierunkach lekarskich (rozporządzenie wydane przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie limitów przyjęć na kierunki: lekarski i lekarsko-dentystyczny, po zasięgnięciu stanowiska uczelni w sprawie niezbędnych środków finansowych związanych ze wzrostem liczby osób kształconych).	Przyznanie środków finansowych na kształcenie zwiększonej liczby studentów na kierunkach lekarskich (rozporządzenie wydane przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie limitów przyjęć na kierunki: lekarski i lekarsko-dentystyczny, po zasięgnięciu stanowiska uczelni w sprawie niezbędnych środków finansowych związanych ze wzrostem liczby osób kształconych).
5.	Poprawa jakości kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego pielęgniarek i położnych	Liczba opracowanych projektów aktów prawnych w zakresie kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych	1	1	Realizacja prac legislacyjnych w zakresie zmian dotyczących kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych.	Opracowano projekt aktu prawnego, przeprowadzono konsultacje wewnętrzne, zewnętrzne, konsultacje publiczne i opiniowanie.
		Liczba akredytacji udzielonych uczelniom realizującym kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo/położnictwo przez Ministra Zdrowia	32	76	Złożenie przez uczelnie realizujące kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo/położnictwo wniosków o udzielenie akredytacji do Ministerstwa Zdrowia.	Udzielenie, na podstawie wniosku uczelni, akredytacji na kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo/położnictwo.

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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
		Liczba kontroli przeprowadzonych w zakresie jakości procesu kształcenia poddyplomowego pielęgniarek i położnych	6	4	Przeprowadzenie czynności kontrolnych w celu oceny: 1) zgodność realizacji zajęć z programem kształcenia; 2) prawidłowość prowadzonej dokumentacji przebiegu kształcenia; 3) zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia; 4) rozliczanie dofinansowania miejsc szkoleniowych dla specjalizacji.	Wydanie upoważnień osobom przeprowadzającym czynności kontrolne, przeprowadzenie kontroli, analiza dokumentacji, przygotowanie protokołu z czynności kontrolnych, wydanie wystąpienia pokontrolnego zawierającego zalecenia pokontrolne.
6.	Zapewnienie nadzoru nad wytwarzaniem i obrotem hurtowym substancjami kontrolowanymi	Pozwolenia na przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotową dostawę i wewnątrzwspólnotowe nabycie i wewnątrzwspólnotową dostawę środków odurzających, środków psychotropowych oraz wydawanie pozwoleń na przywóz, wywóz prekursorów kategorii 1	5 000	4 128	Ocena wniosków przesłanych przez uprawnionych przedsiębiorców i przygotowywanie decyzji administracyjnych.	Ocena wniosków przesłanych przez uprawnionych przedsiębiorców i przygotowywanie decyzji administracyjnych.

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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
		Wydanie, zmiana, wygaszenie zezwolenia na wytwarzanie, przetwarzanie, przerabianie, przywóz, dystrybucję, prowadzenie badań w zakresie środków odurzających lub substancji psychotropowych, prekursorów grupy kategorii 1.	60	67	Ocena wniosków przesłanych przez uprawnionych przedsiębiorców i przygotowywanie decyzji administracyjnych.	Ocena wniosków przesłanych przez uprawnionych przedsiębiorców i przygotowywanie decyzji administracyjnych.
		Dokumenty umożliwiające przywóz albo wywóz środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1 na własne potrzeby lecznicze	80	218	Ocena wniosków przesłanych przez pacjentów i przygotowanie stosowanych dokumentów.	Ocena wniosków przesłanych przez pacjentów i przygotowanie stosowanych dokumentów.
		Zezwolenie/zmiana zezwoleń na obrót hurtowy środkami odurzającymi, substancjami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i prekursorami kategorii 1	90	60	Ocena wniosków przesłanych przez uprawnionych przedsiębiorców i przygotowywanie decyzji administracyjnych.	Ocena wniosków przesłanych przez uprawnionych przedsiębiorców i przygotowywanie decyzji administracyjnych.

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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.	Upowszechnienie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży, uwzględniającego aktywność fizyczną, zasady prawidłowego żywienia oraz zasady higieny	<p>Odsetek przedszkoli i szkół (podstawowe) biorących udział w programach edukacyjnych</p> <p>Liczba placówek oświatowo-wychowawczych realizujących programy</p>	<p>35%</p> <p>10 000</p>	<p>23,9%</p> <p>6 860</p>	<p>Rozpowszechnianie i wdrażanie programów edukacyjnych dotyczących zbilansowanej diety, aktywności fizycznej oraz zasad higieny adresowanych do przedszkolaków oraz uczniów szkół podstawowych.</p> <p>Realizacja programów edukacyjnych „Skąd biorą się produkty ekologiczne?” „Bieg po zdrowie”, „ARS, czyli jak dbać o miłość?”</p>	<p>1. Koordynowano program „Skąd się biorą produkty ekologiczne?” na szczeblu krajowym.</p> <p>2. Koordynowano program „ARS, czyli jak dbać o miłość?” na szczeblu krajowym.</p> <p>3. Koordynowano program „Skąd się biorą produkty ekologiczne?”.</p> <p>4. Koordynowano XV edycję Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego „Trzymaj Formę!” w roku szkolnym 2020/2021.</p>
8.	Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej i upowszechnienie informacji o występowaniu zakażeń i chorób zakaźnych w Polsce	Liczba opublikowanych meldunków epidemiologicznych	73	73	Rejestracja, weryfikacja i analiza zgłoszeń zakażeń i zachorowań na choroby zakaźne w Polsce oraz dodatnich wyników badań laboratoryjnych w kierunku biologicznych czynników zakaźnych. Opracowanie meldunków epidemiologicznych z danymi dotyczącymi zachorowań na choroby zakaźne i zakażenia w Polsce.	<p>Opublikowano:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 24 meldunki o chorobach zakaźnych, - 48 meldunków o grypie, - 1 biuletyn roczny.
9.	Ochrona przed szkodliwym wpływem substancji chemicznych i ich mieszanin na zdrowie człowieka i środowisko	Liczba prowadzonych postępowań w zakresie Dobrej Praktyki Laboratoryjnej	28	30	Prowadzenie kontroli i weryfikacji w celu potwierdzenia spełniania/niespełniania przez certyfikowane jednostki badawcze zasad Dobrej Praktyki Laboratoryjnej.	Prowadzenie kontroli i weryfikacji w celu potwierdzenia spełniania/niespełniania przez certyfikowane jednostki badawcze zasad Dobrej Praktyki Laboratoryjnej.

Lp.	Cel	Mierniki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze planowane zadania służące realizacji celu	Najważniejsze podjęte zadania służące realizacji celu
		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
		Liczba prowadzonych postępowań w zakresie dokonywania rejestracji w zakresie prekursorów kategorii 2 i 3	20	32	Przyznanie/zawieszenie/unieważnienie rejestracji w zakresie prekursorów kategorii 2 i 3.	Przyznanie/zawieszenie/unieważnienie rejestracji w zakresie prekursorów kategorii 2 i 3.
		Liczba prowadzonych postępowań w zakresie zezwoleń na prowadzenie działalności z użyciem nowej substancji psychoaktywnej	80	158	Przyznanie i cofnięcie zezwolenia w zakresie prowadzonej działalności z użyciem nowej substancji psychoaktywnej.	Przyznanie i cofnięcie zezwolenia w zakresie prowadzonej działalności z użyciem nowej substancji psychoaktywnej.
10.	Poprawa dostępu do usług zdrowotnych (telemedycyna i e-zdrowie) w ramach projektu pn. „Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez stosowanie rozwiązań telemedycyny i e-zdrowia”	Liczba opracowanych wstępnych wersji modeli telemedycznych i e-zdrowia	7	6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utworzenie zespołów ekspertów polsko-norweskich. 2. Analiza istniejących rozwiązań i doświadczeń polskich i norweskich, określenie definicji problemu, grup docelowych. 3. Opracowanie przez ekspertów schematu modelu telemedycznego. 4. Określenie wymagań technicznych oraz organizacyjnych. 5. Przeprowadzenie ogólnej analizy potencjalnych korzyści z wdrożenia danego modelu telemedycznego. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Powołano zespoły ekspertów w 6 dziedzinach: kardiologia, geriatryka, psychiatria, diabetologia, choroby przewlekłe oraz położnictwo. 2. Została przeprowadzona analiza polskich oraz norweskich rozwiązań telemedycznych, zdefiniowano problemy oraz określono grupy docelowe. 3. W wyniku podjętych działań zostały opracowane modele telemedyczne w 6 ww. dziedzinach. Pod koniec 2021 roku rozpoczęły się konsultacje nad rozwiązaniami odnośnie modelu w dziedzinie opieki paliatywnej. 4. W każdym z 6 opracowanych modeli wskazano ścieżki postępowania, określono założenia organizacyjne, techniczne oraz ekonomiczne realizacji każdego modelu. Określono także potencjalne korzyści płynące z wdrożenia modelu oraz możliwe ryzyka wraz z opisem działań zaradczych. 5. W listopadzie 2021 roku uruchomiono procedurę konkursową na wybór realizatorów projektów pilotażowych Programu „Zdrowie”. Opracowane i przetestowane modele mają poszerzyć katalog procedur telemedycznych objętych publicznym finansowaniem oraz zwiększyć poziom wykorzystania potencjału telemedycyny w Polsce.

CZEŚĆ D: Informacja dotycząca realizacji celów objętych planem działalności na rok 2021

(należy krótko opisać najważniejsze przyczyny, które wpłynęły na niezrealizowanie celów, wystąpienie istotnych różnic w planowanych i osiągniętych wartościach mierników lub podjęcie innych niż planowane zadań służących realizacji celów)

Cel 1 w części A

Część zadań w 2021 r. nie wykonano ze względu na pilną realizację innych zadań priorytetowych Ministra Zdrowia.

Niezrealizowane zadania zostały przeniesione na kolejny okres - 2022 rok.

Cel 2 w części A

Z uwagi na realizację przez Centrum e-Zdrowia innych zadań, bezpośrednio wspierających walkę z COVID-19, które miały najwyższy priorytet, termin osiągnięcia kamieni milowych Projektu P1 (dot. e-rejestracji i teleporad) został przesunięty na mocy podpisanego z CPPC dn. 15.12.2021 r. aneksu nr 11 do Porozumienia o Dofinansowanie (PoD). Zgodnie z aneksem, termin realizacji projektu (w tym ww. kamieni milowych) został wydłużony o 3 miesiące – tj. do 31 marca 2022 r. W związku z powyższym, w terminie do 31 grudnia 2021 r., nie został zrealizowany cel „Informatyzacja obszaru ochrony zdrowia”, do którego przyporządkowano miernik: Liczba udostępnionych nowych e-usług – 2 (e-rejestracja i teleporady). Powyższe e-usługi zostaną udostępnione w terminie wynikającym z PoD.

Jednocześnie osiągnięty został wyższy wskaźnik dla miernika: Liczba zoptymalizowanych systemów informatycznych, ponieważ wskazana wartość miernika zakładała poziom minimalny.

Cel 3 w części A

Niższe niż pierwotnie zakładano wykonanie wskaźnika w odniesieniu do celu: Poprawa dostępności placówek medycznych w ramach projektu pn. Dostępność Plus dla zdrowia, gdzie planowano osiągnięcie wskaźnika na koniec 2021 roku na poziomie 200 podpisanych umów o powierzenie grantu z placówkami medycznymi, a osiągnięto go na poziomie 147 podpisanych umów, spowodowane było opóźnieniem w ogłoszeniu II naboru wniosków o powierzenie grantu dla placówek POZ i dla szpitali.

Uruchomienie II naborów wniosków dla placówek POZ i dla szpitali planowane było w 2021 roku, jednakże zostało przesunięte na 2022 rok z uwagi na długi czas wyboru wykonawcy Przeglądu Standardów POZ i Szpitali (zaktualizowane Standardy są podstawowym dokumentem niezbędnym do uruchomienia II naboru wniosków). Postępowanie było dwukrotnie ogłoszone i dwukrotnie unieważnione. W pierwszym przypadku z powodu braku wyjaśnień oferenta odnośnie rażąco niskiej ceny, w drugim przypadku - z powodu braku wpłaty wadium przez oferenta. W III raz ogłoszonym postępowaniu zgłosiło się 3 Wykonawców, w listopadzie 2021 r. została zawarta umowa z Wykonawcą. Niemniej jednak wystąpiło opóźnienie spowodowane koniecznością powtórzenia postępowania, które bezpośrednio wpłynęło na opóźnienia w ogłoszeniu

drugiego naboru wniosków dla POZ i Szpitali czego skutkiem jest brak zawartych umów z Grantobiorcami wyłonionymi w ramach II naborów wniosków.

Cel 4 w części A

Wykonanie znacznie przewyższające plan wiąże się ze zwiększeniem środków finansowych przeznaczonych na realizację zadań inwestycyjnych w ramach Narodowej Strategii Onkologicznej w 2021 r.

Cel 1 w części B

1. Wartość miernika dot. funkcjonowania publicznej służby krwi została osiągnięta. Wartość miernika w zakresie medycyny transplantacyjnej w 2021 r. wyniosła 903 świadczenia i nie została osiągnięta, plan szacowany był na poziomie 1000 świadczeń. Niższa liczba wykonanych procedur GvHD metodą fotoferezy wynika z liczby pacjentów zakwalifikowanych do leczenia oraz możliwości wykonania procedur przez ośrodki w okresie pandemii COVID-19, w tym dotyczących braku dostaw materiałów eksploatacyjnych do przeprowadzenia procedur.

2. W pierwszych miesiącach 2021 w związku z trwającą epidemią COVID-19 obserwowano niewielki spadek liczby nowych pacjentów wprowadzanych do Programu. Prawdopodobnie było to spowodowane ograniczeniami wizyt lekarskich w poradniach chorób zakaźnych prowadzących leczenie antyretrowirusowe, działających w ramach struktur szpitali jednoimiennych. Pod koniec roku 2021 liczba pacjentów obejmowanych Programem wyrównała się i nie odbiegała od stanu z lat ubiegłych.

Cel 2 w części B

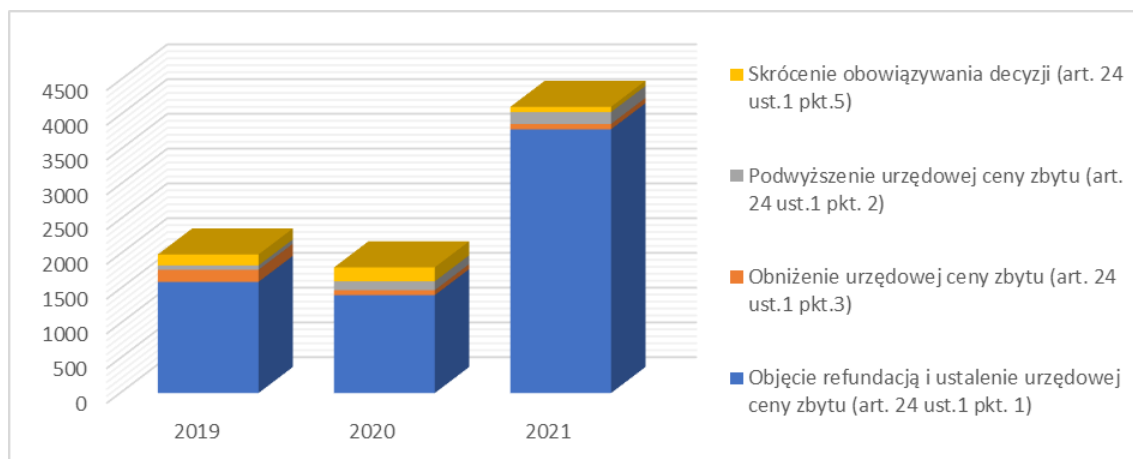
Prognozowany miernik jest silnie uzależniony od panującej w kraju sytuacji epidemicznej. Ze względu na przedłużający się stan pandemii COVID-19 wywołanej wirusem SARS-CoV-2 spadła liczba przeszczepień narządowych, w tym z powodu zachorowalności personelu medycznego, dużej liczby personelu medycznego przebywającego na kwarantannie, mniejszej zgłaszalności dawców z uwagi na ryzyko zachorowania dawcy na COVID-19, zmiany profilu działalności Oddziałów Anestezjologii i Intensywnej Terapii dostosowanego przede wszystkim do zabezpieczenia pacjentów z COVID-19.

Cel 3 w części B

Zwiększenie wykonania nastąpiło w ramach planowanych środków finansowych.

Cel 1 w części C

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 463, z późn. zm.) obejmowanie refundacją nowych produktów leczniczych bądź nowych wskazań dla już refundowanych pozycji, a także każda zmiana warunków finansowania (ceny bądź np. zapisów instrumentów dzielenia ryzyka) jest przeprowadzana na wniosek podmiotu odpowiedzialnego. Liczba wniosków złożonych w 2021 roku była ponad 2-krotnie wyższa niż w latach 2019-2020. Stąd także większa liczba wydanych decyzji i obniżonych cen (dużą część wniosków stanowiły tzw. wnioski kontynuacyjne w toku procedowania, których bardzo często dochodzi do obniżenia ceny).



Cel 2 w części C

Mimo wejścia w życie w dniu 18 grudnia 2021 r. ustawy z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy-Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz niektórych innych ustaw (poz. 2232) banki nie wykazały gotowości do uruchomienia procedury składania wniosków o kredyt na studia medyczne w roku 2021. W związku z powyższym wprowadzone przepisy dotyczące kredytów na studia medyczne, które weszły w życie w dniu 18 grudnia 2021 r., nie generowały żadnych skutków finansowych w roku 2021 i żadna wartość miernika w roku poprzednim nie została osiągnięta.

W zaistniałej sytuacji w wyniku interwencji Ministra Zdrowia Bank Gospodarstwa Krajowego nawiązał współpracę z jednym banków Polsce, który zadeklarował możliwość udzielania kredytów na studia medyczne. Przewidywany termin uruchomienia procedury składania wniosków o kredyt na studia medyczne to maj 2022 r.

Cel 3 w części C

Na wyższe wykonanie miały wpływ następujące czynniki:

- Opóźnienie w złożeniu zabezpieczenia, w 2021 r. podpisane zostały umowy o dofinansowanie kilku projektów wyłonionych w I i II rundzie konkursu na działalność badawczo-rozwojową w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych (nr ABM/01/2020), które zgodnie z terminarzem konkursu powinny zostać podpisane w 2020 r.
- Ponadto, w związku z trwającym stanem epidemii w 2021 r. Agencja Badań Medycznych na zlecenie Ministra Zdrowia dofinansowała projekty dedykowane minimalizacji zagrożenia epidemiologicznego związanego z rozprzestrzenianiem się wirusa SARS-CoV-2, które nie zostały uwzględnione w planowanej wartości miernika.

Cel 4 w części C

Założony plan wzrostu limitu o 55 miejsc na kierunki lekarskie nie został wykonany, gdyż Uczelnie zdecydowały o niewielkim obniżeniu liczby miejsc na kierunek lekarsko-dentystyczny. W porównaniu do roku akademickiego 2019/2020, w roku akademickim 2020/2021 obniżono na kierunku lekarsko-dentystycznym liczbę miejsc o 5. Limit zaś na kierunek lekarski wzrósł zgodnie z zamierzeniami o 50 miejsc.

Cel 5 w części C

Poprawa jakości kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego pielęgniarek i położnych

Liczba akredytacji udzielonych w 2021 r. uczelniom realizującym kształcenie na kierunkach pielęgniarstwo/położnictwo przez Ministra Zdrowia była większa od liczby zaplanowanej, ponieważ uczelnie nieprowadzące dotąd kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo/położnictwo wystąpiły z wnioskiem o udzielenie akredytacji MZ na prowadzenie kształcenia na tych kierunkach. Ponadto uczelnie prowadzące kształcenie na kierunku pielęgniarstwo na studiach pierwszego stopnia wystąpiły z wnioskiem o udzielenie akredytacji MZ na prowadzenie kształcenia na tym kierunku na studiach drugiego stopnia.

W okresie od marca do sierpnia 2020 r. zawieszono zostały postępowania akredytacyjne, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2021 r. poz. 2095, z późn. zm.). W związku z powyższym część postępowań akredytacyjnych prowadzonych w 2020 r. została zakończona w 2021 r.

Poprawa jakości kształcenia przeddyplomowego i podyplomowego pielęgniarek i położnych

Liczba kontroli przeprowadzonych w zakresie jakości procesu kształcenia podyplomowego pielęgniarek i położnych. Osiągnięta wartość miernika liczby kontroli na koniec roku 2021 wynosi 4 przeprowadzone kontrole.

Mniejsza o 2 liczba kontroli wynika z następujących przyczyn::

- wg informacji przekazanej przez Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych wynika, że organizator kształcenia pn. Krajowy Instytut Medyczny nie prowadził kształcenia w 2020 r. i dlatego jednostka ta została wykreślona z pierwotnego planu kontroli na rok 2021,
- jednocześnie w związku z niemożnością podjęcia czynności kontrolnych przez Konsultanta wojewódzkiego powołanego do składu Zespołu, u jednego z zaplanowanych organizatorów kształcenia, które były zaplanowane na grudzień 2021 r., kontrola ta została przeniesiona na rok 2022.

Cel 6 w części C

Osiągnięta wartość w każdym z mierników wynika z ilości wniosków w danym zakresie, jaka wpłynęła do urzędu w 2021 roku.

Cel 7 w części C

Realizacja programów edukacyjnych w roku 2021 była ograniczona ze względu na sytuację epidemiczną w kraju. Epidemia wywołana wirusem SARS-CoV-2 wymusiła ograniczenia, które miały istotny wpływ na funkcjonowanie szkół i placówek, m.in. naukę zdalną i hybrydową, kwarantanny itp.

Ponadto należy zaznaczyć, że w 2021 r. zostały w Głównym Inspektoracie Sanitarnym dokonane zmiany organizacyjne, które mają na celu m.in. udoskonalenie realizacji programów edukacyjnych i dodatkowe wzmocnienie nadzoru nad działalnością oświatowo-zdrowotną.

Cel 9 w części C

Większa liczba przeprowadzonych postępowań w stosunku do zaplanowanych w zakresie Dobrej Praktyki Laboratoryjnej wynika z przedłożenia w 2021 r. przez nowe podmioty wniosków o uzyskanie certyfikatu i wpisu do wykazu certyfikowanych jednostek badawczych.

W 2021 r. przeprowadzono łącznie 32 postępowania administracyjne w zakresie dokonywania rejestracji dla prekursorów narkotykowych kategorii 2 i 3. Większa liczba postępowań w stosunku do planowanej wartości (20 postępowań) jest efektem rozszerzenia listy załącznika I do Rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych w podkategorii 2A o nową substancję - czerwony fosfor. Dodatkowo prowadzono dwa postępowania o unieważnienie rejestracji w związku z zaprzestaniem prowadzenia działalności przez podmiot posiadający rejestrację, o której mowa w art. 3 ust. 6 rozporządzenia nr 273/2004.

W roku 2021 r. pracownicy Biura prowadzili łącznie 158 postępowań administracyjnych w zakresie udzielania zezwoleń na prowadzenie działalności z użyciem nowych substancji psychoaktywnych. Większa liczba prowadzonych postępowań w stosunku do planowanej wartości – 80, jest spowodowana dołączeniem w 2021 r. nowej grupy (VI-NPS) nowych substancji psychoaktywnych do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych (tj. Dz.U. z 2021 r. poz. 406 ze zm.). Ponadto, ze względu na upływ 3-letniego okresu ważności zezwolenia na nową substancję psychoaktywną wydawaną przez Prezesa Biura, w 2021 r. rozpoczął się proces ponownego ubiegania się o uzyskanie zezwoleń.

Cel 10 w części C

Osiągnięta wartość miernika na koniec roku 2021 r. liczby opracowanych wstępnych wersji modeli telemedycznych i e-zdrowia w ramach celu Poprawa dostępu do usług zdrowotnych (telemedycyna i e-zdrowie) w ramach projektu pn. „Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez stosowanie rozwiązań telemedycyny i e-zdrowia”, była niższa, niż początkowo zaplanowano z uwagi na brak ważnych ofert w postępowaniach na wybór wykonawcy do opracowania modelu telemedycznego w dziedzinie opieka paliatywna – pomimo trzykrotnego przeprowadzenia postępowania przetargowego w 2021 r. udało się wyłonić wykonawców tylko w 6 dziedzinach, co skutkowało brakiem opracowanego modelu w dziedzinie opieka paliatywna. Mając na względzie trudności z wyłonieniem wykonawcy (brak ważnych ofert w 3 postępowaniach przetargowych) beneficjent w porozumieniu z Operatorem Programu analizuje możliwości zrealizowania innych działań w tym obszarze. Stosowne modyfikacje w harmonogramie projektu zostaną wprowadzone po wypracowaniu rozwiązań.

\$ezdDataPodpisu r.

.....
data

\$ezdPracownikNazwa

\$ezdPracownikStanowisko

/dokument podpisany elektronicznie/

.....
podpis ministra/kierownika jednostki