

**Sprawozdanie z wykonania planu działalności  
Ministra Zdrowia<sup>1)</sup>  
za rok 2018  
dla działu administracji rządowej: Zdrowie<sup>2)</sup>**

**CZĘŚĆ A: Realizacja najważniejszych celów w roku 2018.**

(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 <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	Poprawa stanu informatyzacji służby zdrowia poprzez upowszechnienie elektronicznej dokumentacji medycznej	Liczba wdrożonych pilotaży elektronicznej dokumentacji medycznej	2	2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przygotowanie pilotażu, w tym niezbędne zmiany legislacyjne, szkolenia, akcja informacyjno-promocyjna</li> <li>2. Weryfikacja podłączenia użytkowników</li> <li>3. Uruchomienie realizacji e-recepty i e-skierowania</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wdrożenie pilotażu, w tym niezbędne zmiany legislacyjne, szkolenia, akcja informacyjno-promocyjna</li> <li>2. Weryfikacja podłączenia użytkowników</li> <li>3. Uruchomienie realizacji e-recepty i wdrożenie pilotażu e-skierowania</li> </ol>

<sup>1)</sup> 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.

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

<sup>3)</sup> 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.

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

<sup>5)</sup> 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 <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
2	Wzrost bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli poprzez zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia	Minimalne nakłady na ochronę zdrowia w relacji do wartości Produktu Krajowego Brutto ustalanego na podstawie wartości określonej w obwieszczeniu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wydawanym na podstawie art. 5 ustawy z dnia 26 października 2000 r. o sposobie obliczania wartości rocznego produktu krajowego brutto (Dz. U. poz. 1188 oraz z 2009 r. poz. 817).	4,78%	5,05%	Nowelizacja ustawy zakładającej obecnie stopniowe zwiększenie nakładów na ochronę zdrowia do wysokości 6% PKB w 2025 r. – skrócenie okresu docelowego do 2024 r.	Znowelizowana została ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. poz. 1532). Uruchomione zostały dodatkowe środki na ochronę zdrowia co pozwoliło na osiągnięcie wskaźnika wyższego niż zakładano

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
3	Poprawa jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo oraz wypracowanie mechanizmów umożliwiających wzrost liczby pielęgniarek i położnych w polskim systemie ochrony zdrowia	Liczba opracowanych projektów rozwiązań systemowych w formie aktów prawnych	2	2	Realizacja prac legislacyjnych w zakresie kształcenia i wykonywania zawodu przez pielęgniarki i położne	Wdrożono akty prawne: 1. Rozporządzenie MZ z dnia 29 sierpnia 2018 r. w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 1681). Regulacja spowodowała stabilizację wynagrodzeń pielęgniarek i położnych poprzez włączenie do wynagrodzenia zasadniczego kwoty 1.100 zł od września 2018 r. i 1.200 zł od lipca 2019 r. oraz wpłynęła na podniesienie atrakcyjności zawodu pielęgniarki i położnej. 2. Rozporządzenie MZ z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2018 r. poz. 2012). Regulacja dotyczyła wprowadzenia wskaźnikowych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych na oddziałach szpitalnych co wpłynęło na poprawę warunków pracy pielęgniarek i położnych oraz zwiększenie ich liczby
4	Podnoszenie jakości i dostępności do świadczeń onkologicznych	Liczba mieszkańców przypadająca na 1 akcelerator w Polsce	Poniżej 240 000	240 210	Realizacja „Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych” w zakresie modernizacji i tworzenia nowej infrastruktury ukierunkowanej na zakup sprzętu specjalistycznego dla potrzeb leczenia onkologicznego	Realizacja w roku 2018 zadań inwestycyjnych w zakresie zakupu akceleratorów w ramach NPZChN w tym: wymiana wyeksploatowanych aparatów i zakup nowych akceleratorów
		Liczba chorych otrzymujących radioterapię – wartość bazowa 87 000	88 000	93 764		
		Odsetek chorych operowanych we wczesnych stadiach raka płuca (I i II stadium choroby) – wartość bazowa 84%	85%	88,18%		

**CZĘŚĆ B: Realizacja celów priorytetowych wynikających z budżetu państwa w układzie zadaniowym w roku 2018.**

(w tej części sprawozdania należy wymienić cele wskazane w części B planu na rok, którego dotyczy sprawozdanie. Nie należy wymienić 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
		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	14 700	15 743	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kształtowanie warunków funkcjonowania i rozwoju systemu opieki zdrowotnej</li> <li>2. Wspieranie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia</li> <li>3. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanie ze środków publicznych</li> <li>4. Medycyna transplantacyjna</li> <li>5. Funkcjonowanie publicznej służby krwi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kształtowanie warunków funkcjonowania i rozwoju systemu opieki zdrowotnej</li> <li>2. Wspieranie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia</li> <li>3. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowanie ze środków publicznych</li> <li>4. Medycyna transplantacyjna</li> <li>5. Funkcjonowanie publicznej służby krwi</li> </ol>
2	Rozwój medycyny transplantacyjnej	Liczba przeszczepień narządów na 1 mln mieszkańców - w sztukach	40-42	37,81		
3	Zapewnienie dostępu do wysokospecjalistycznych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych z budżetu państwa	Liczba wykonywanych świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa na 1 mln mieszkańców - w sztukach	392	486		

**CZĘŚĆ C: Realizacja innych celów w roku 2018.**

(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	Wprowadzenie regulacji prawnych mających na celu poprawę profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami	Liczba opracowanych projektów rozwiązań systemowych w formie aktów prawnych	1	1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Przygotowanie projektu ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami</li> <li>2. Przeprowadzenie procedury uzgodnień i konsultacji publicznych</li> <li>3. Przyjęcie projektu przez Radę Ministrów</li> <li>4. Uchwalenie ustawy przez Parlament</li> <li>5. Wejście w życie ustawy w życie z dniem 1 września 2018</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Opracowanie projektu ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami.</li> <li>2. Projekt ustawy został przyjęty przez Radę Ministrów 12 marca br.</li> <li>3. Projekt ustawy został skierowany do Sejmu (druk nr 3297).</li> </ol>
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 – wartość bazowa 35%	35%	35%	Rozpowszechnianie i wdrażanie programów edukacyjnych dotyczących zbilansowanej diety i aktywności fizycznej adresowanych do uczniów szkół podstawowych i gimnazjów	Realizacja w roku szkolnym 2017/2018 XII edycji Ogólnopolskiego Programu Edukacyjnego „Trzymaj Formę!”, którego celem jest edukacja w zakresie trwałego kształtowania prozdrowotnych nawyków wśród młodzieży szkolnej i ich rodzin poprzez promocję zasad aktywnego stylu życia i zbilansowanej diety, w oparciu o odpowiedzialność indywidualną i wolny wybór jednostki

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
3	Stopniowy wzrost liczby przeszczepień narządów	Procentowy przyrost liczby przeszczepów do roku ubiegłego	1,2%	-9,75%	<p>Realizacja „Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej” w szczególności poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekrutację i badania potencjalnych dawców szpiku oraz działalność koordynatorów pobierania i przeszczepiania</li> <li>2. Zakupy wysokospecjalistycznego sprzętu i prace remontowo-budowlane w podmiotach związanych z pobieraniem, przechowywaniem i przeszczepianiem komórek, tkanek i narządów</li> <li>3. Przygotowanie przeszczepów biostatycznych, hodowla komórkowa oraz finansowanie pozyskania i przechowywania alogenicznej krwi pępowinowej</li> <li>4. Finansowanie innowacyjnych metod w zakresie przeszczepiania komórek, tkanek i narządów</li> <li>5. Akcje promocyjne i edukacyjne z zakresu transplantologii</li> </ol>	<p>Realizacja „Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej” w szczególności poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekrutację i badania potencjalnych dawców szpiku oraz działalność koordynatorów pobierania i przeszczepiania</li> <li>2. Zakupy wysokospecjalistycznego sprzętu i prace remontowo-budowlane w podmiotach związanych z pobieraniem, przechowywaniem i przeszczepianiem komórek, tkanek i narządów</li> <li>3. Przygotowanie przeszczepów biostatycznych, hodowla komórkowa oraz finansowanie pozyskania i przechowywania alogenicznej krwi pępowinowej</li> <li>4. Finansowanie innowacyjnych metod w zakresie przeszczepiania komórek, tkanek i narządów</li> <li>5. Akcje promocyjne i edukacyjne z zakresu transplantologii</li> </ol>

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>10</p>	<p>1,13%</p> <p>18</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 farmaceutycznym</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>
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	1 152	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	<p>1. Zorganizowanie i przeprowadzenie kursów szkoleń</p> <p>2. Zrekrutowanie i przeszkolenie fizjoterapeutów</p>
6	Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności	Liczba osób, które skorzystają ze świadczeń w ramach interwencji „Kompleksowa diagnostyka niepłodności”	1 000	1 102	<p>Realizacja Programu kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce, w tym:</p> <p>1. Kompleksowa diagnostyka (koszty opieki nad parą z problemem niepłodności (diagnostyka) w tym opieka psychologiczna);</p> <p>2. Szkolenia lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, lekarzy specjalistów z zakresu położnictwa i ginekologii oraz położnych w zakresie zdrowia prokreacyjnego i standardów leczenia niepłodności.</p>	Realizacja Programu kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego w Polsce, w zakresie kompleksowej diagnostyki niepłodności

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	Poprawa bezpieczeństwa transportu krwi poprzez zapewnienie odpowiednich warunków transportu	Liczba nowych samochodów transportowych	8	8	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”	W celu realizacji zadania w 2018 r., zakupiono 8 nowych samochodów do transportu krwi i jej składników z aktywnymi urządzeniami do termostatowania. W 2018 r. doposażono 8 RCKiK w: Kaliszu, Kielcach, Krakowie, Poznaniu, Rzeszowie, Słupsku, Szczecinie, Warszawie.
8	Przygotowanie do skutecznego i terminowego przeprowadzenia zmian porejestacyjnych w zakresie zabezpieczeń (serializacji) na opakowaniach produktów leczniczych	Liczba produktów leczniczych podlegających obowiązkowi serializacji opakowań	7 000	6 000	<ol style="list-style-type: none"> <li>Opracowania zasad rozpatrywania wniosków o zmiany porejestacyjne w zakresie serializacji</li> <li>Przygotowanie zespołu pracowników dedykowanych do przeprowadzenia zmian</li> <li>Szkolenia wewnętrzne pracowników</li> <li>Monitorowanie terminowości zmian</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Opracowania zasad rozpatrywania wniosków o zmiany porejestacyjne w zakresie serializacji</li> <li>Przygotowanie zespołu pracowników dedykowanych do przeprowadzenia zmian</li> <li>Szkolenia wewnętrzne pracowników</li> <li>Monitorowanie terminowości zmian</li> </ol>
9	Poprawa jakości i bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów w ramach systemu publicznego	Procent szpitali które analizują zdarzenia niepożądane – wartość bazowa 51,79%	55%	42,61%	Instytucjonalizacja systemu poprawy jakości i monitorowania świadczeń zdrowotnych udzielanych ze środków publicznych poprzez opracowanie i wdrożenie projektu ustawy o jakości i bezpieczeństwie pacjenta	<ol style="list-style-type: none"> <li>Organizowanie warsztatów na temat prowadzenia analizy źródłowej zdarzeń niepożądanych</li> <li>Wydanie i dystrybucja do szpitali broszury na temat bezpieczeństwa opieki i monitorowania zdarzeń niepożądanych</li> <li>Finansowe promowanie podmiotów leczniczych (szpitali), którym udzielono akredytacji Ministra Zdrowia</li> <li>Promowanie kultury zgłaszania i analizy zdarzeń niepożądanych na szkoleniach i konferencjach</li> </ol>



#### **CZĘŚĆ D: Informacja dotycząca realizacji celów objętych planem działalności na rok 2018**

*(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 B**

Wyższe niż planowano wykonanie miernika wynika z niedoszacowania na etapie planowania liczby osób które faktycznie zostały objęte leczeniem ARV oraz leczeniem hemofilii w roku 2018, które to osoby zostały zakwalifikowane w roku 2018 do programów PPZ w przedmiotowym zakresie.

##### **Cel 2 w części B**

Miernik nie został osiągnięty ponieważ fakt wykonania przeszczepu jest 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 2018.

##### **Cel 3 w części B**

Wykonanie wyższe od planowanego wynikało przede wszystkim z uruchomienia dodatkowych środków z rezerwy celowej na sfinansowanie ponadlimitowych świadczeń wyspecjalizowanych.

##### **Cel 3 w części C**

Polska od wielu lat boryka się z problemem niewystarczającej liczby dawców narządów w stosunku do liczby pacjentów oczekujących na przeszczepienie. Spadek liczby przeszczepień w 2018 r., w stosunku do roku 2017, jest zatem bezpośrednią konsekwencją zmniejszającej się liczby dawców.

##### **Cel 4 w części C**

W zakresie wskazań terapeutycznych, dla których objęto refundacją leki w tych wskazaniach osiągnięta wyższa wartość miernika od zakładanej wynika m.in. z intensywnych działań mających na celu dążenie do zapewnienia obywatelom możliwie szerokiego dostępu do bezpiecznych, efektywnych terapeutycznie i osiągalnych ekonomicznie leków. Decyzje w zakresie objęcia refundacją, podejmowane były z uwzględnieniem kryteriów osiągnięcia jak największej efektywności w wykorzystaniu posiadanych środków, co umożliwiło rozszerzenie dostępu pacjentów do możliwie największej dostępności do produktów leczniczych i wyrobów medycznych.

##### **Cel 9 w części C**

Osiągnięcie niższej niż planowano wartości wskaźnika wynika z faktu, iż w roku 2018 ocenie akredytacyjnej poddawane były przede wszystkim szpitale po raz pierwszy uczestniczące w procesie akredytacji. Wiele z tych szpitali monitorowanie zdarzeń niepożądanych rozpoczęło dopiero w okresie przygotowań do wdrażania standardów akredytacyjnych, dlatego też planowana wartość miernika pełnej analizy zdarzeń niepożądanych była niższa niż zakładana.

30. 04. 2019

.....  
data

Z upoważnienia  
MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU

  
Sławomir Gadomski

.....  
podpis ministra/kierownika jednostki

