

Miernik dla zadania 20.1. Zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

Cel: Poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych

Miernik: Liczba lekarzy i lekarzy dentystów pracujących bezpośrednio z pacjentem

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określa wpływ liczby lekarzy i lekarzy dentystów pracujących bezpośrednio z pacjentem, na zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, gdyż określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej bezpośrednio poprzez rzeczywistą liczbę lekarzy pracujących z pacjentem.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Główny Urząd Statystyczny
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Wartość miernika określa liczbę lekarzy według podstawowego miejsca pracy. W przypadku pracy w kilku miejscach, osoba liczona jest tylko raz. Dane nie obejmują osób, dla których głównym miejscem pracy jest Narodowy Fundusz Zdrowia, wyższa uczelnia lub jednostka administracji państwowej lub samorządowej oraz resortu sprawiedliwości, a także osób pracujących w ZUS, KRUS oraz w firmach farmaceutycznych.
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Zmiana liczby lekarzy i lekarzy dentystów pracujących bezpośrednio z pacjentem umożliwia określenie trendów w dostępie do świadczeń medycznych

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Wady: Miernik nie w pełni odzwierciedla faktyczny poziom w województwach zapewnienia odpowiedniej liczby lekarzy i lekarzy stomatologów, ze względu na brak danych o pracujących bezpośrednio z pacjentem w zakładach opieki zdrowotnej podległych MON i MSWiA.

Miernik dla zadania 20.1. Zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

Cel: Poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych

Miernik: Liczba pozostałego personelu medycznego pracującego bezpośrednio z pacjentem

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określa wpływ pozostałego personelu medycznego pracującego bezpośrednio z pacjentem, na zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, gdyż określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej jedynie poprzez bezwzględną liczbę pozostałego personelu medycznego pracującego bezpośrednio z pacjentem.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Główny Urząd Statystyczny
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Wartość miernika określa liczbę pozostałego personelu medycznego pracującego bezpośrednio z pacjentem. W przypadku pracy w kilku miejscach, osoba liczona jest tylko raz. Dane nie obejmują osób, dla których głównym miejscem pracy jest Narodowy Fundusz Zdrowia, wyższa uczelnia lub jednostka administracji państwowej lub samorządowej oraz resortu sprawiedliwości, a także osób pracujących w ZUS, KRUS oraz w firmach farmaceutycznych.
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Zmiana liczby pozostałego personelu medycznego pracującego bezpośrednio z pacjentem umożliwia określenie trendów w dostępie do świadczeń medycznych.

Wady: Miernik nie w pełni odzwierciedla faktyczny poziom w województwach w zakresie zapewnienia odpowiedniej liczby pozostałego personelu medycznego pracującego bezpośrednio z pacjentem w zakładach opieki zdrowotnej podległych MON i MSWiA.

Miernik dla zadania 20.1. Zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

Cel: Poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych

Miernik: Liczba studentów uczelni medycznych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego, nadzorowanych przez Ministra Zdrowia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określa wpływ liczby studentów uczelni medycznych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego, nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, na zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, gdyż określa wpływ ilości kształconych kadr medycznych na przyszłą dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez liczbę studentów uczelni medycznych oraz Centrum Kształcenia Podyplomowego nadzorowanych przez Ministra Zdrowia.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Główny Urząd Statystyczny
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba studentów pobierających naukę w uczelniach medycznych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia jest obliczana na podstawie danych zawartych w sprawozdaniu z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia, o liczbie studentów studiów stacjonarnych, studiów dziennych oraz o liczbie stypendystów cudzoziemców.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik ten pokazując liczbę studentów w poszczególnych latach akademickich na 11 uczelniach medycznych oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, nadzorowanych przez Ministra Zdrowia wskazuje na przyszłe zabezpieczenie potrzeb systemu ochrony zdrowia w zakresie kadr medycznych.

Wady: Miernik nie w pełni odzwierciedla rzeczywistą liczbę studentów uczelni medycznych w Polsce, mierzy liczbę studentów 11 uczelni medycznych oraz Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, nie uwzględnia studentów kierunków medycznych na innych uczelniach.

Miernik dla zadania **20.1. Zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej**

Cel: Poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych

Miernik: Liczba porad ambulatoryjnych udzielonych w zakładach opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez liczbę porad ambulatoryjnych udzielonych w zakładach opieki zdrowotnej podległych Ministerstwu Zdrowia, Ministerstwu Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Ministerstwu Obrony Narodowej.-
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, gdyż określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez liczbę udzielonych porad ambulatoryjnych. Miernik pozwala na pośrednią ocenę realizacji celu jakim jest poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Główny Urząd Statystyczny
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Miernik liczymy poprzez zsumowanie liczby porad udzielonych w poradniach lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i lekarza rodzinnego oraz porad udzielone przez lekarzy specjalistów i lekarzy dentystów.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Liczba porad udzielonych w ambulatoryjnych zakładach opieki zdrowotnej świadczy bezpośrednio o skali udzielanych porad ambulatoryjnych w poszczególnych latach (uwzględnia porady udzielane w zakładach nadzorowanych przez MON i MSWiA).

Wady: Wielkość miernika nie obejmuje praktyk lekarskich i stomatologicznych, działających wyłącznie w ramach środków niepublicznych.

Miernik dla zadania 20.1. Zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

Cel: Poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych

Miernik: Liczba łóżek w szpitalach ogólnych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez liczbę łóżek w szpitalach ogólnych.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, gdyż określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez liczbę łóżek w szpitalach ogólnych.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Główny Urząd Statystyczny
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba łóżek rzeczywistych podawana jest łącznie z łózkami dla noworodków i inkubatorami. Do liczby łóżek nie wlicza się miejsc dziennych na oddziałach szpitalnych. Do 2008 r. do liczby łóżek nie wliczano łóżek dla noworodków i inkubatorów oraz miejsc dziennych na oddziałach szpitalnych..
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik podaje liczbę łóżek rzeczywistych w szpitalach ogólnych nadzorowanych przez Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji i Ministerstwo Obrony Narodowej.

Wady: Miernik nie umożliwia bezpośredniego porównania z innymi krajami ponieważ, nie zawiera on liczby łóżek w szpitalach psychiatrycznych i w opiece długoterminowej. Miernik nie obejmuje też łóżek szpitalnych znajdujących się w jednostkach Ministerstwa Sprawiedliwości.

Miernik dla zadania 20.1. Zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

Cel: Poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych

Miernik: Przeciętne wykorzystanie łóżka

Uwagi metodologiczne: Definicja osobodni - łączna liczba dni pobytu leczonych w zakładzie w ciągu okresu sprawozdawczego. Dzień przyjęcia i wypisania liczy się jako dzień pobytu.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez przeciętne wykorzystanie łóżka w wartości procentowej.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, gdyż określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez przeciętne wykorzystanie łóżek w szpitalach ogólnych.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba osobodni * 100 / 365 * liczba łóżek.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając przeciętne wykorzystanie łóżek w % wykazuje zapotrzebowanie na poszczególne główne rodzaje usług szpitalnych, określa także niezbędne rezerwy w zakresie bazy łóżek szpitalnych.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania **20.1. Zapewnianie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej**

Cel: Poprawa dostępności do usług i świadczeń zdrowotnych

Miernik: Liczba rodzajów świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez liczbę rodzajów świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, gdyż określa dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej poprzez liczbę rodzajów świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma rodzajów świadczeń wysokospecjalistycznych określona w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń wysokospecjalistycznych oraz warunków ich realizacji
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej MZ, nie generuje dodatkowych kosztów

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik określa, które rodzaje świadczeń wysokospecjalistycznych, finansowane są z budżetu państwa. Miernik jest niezbędny w budżecie zadaniowym gdyż określa liczbę zróżnicowanych cenowo rodzajów świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa.

Wady: Miernik nie określa liczby, wykonanych w danym roku, świadczeń wysokospecjalistycznych.

Miernik dla podzadania 20.1.1. Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej

Cel: Zapewnienie sprawnego i efektywnego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, w tym podmiotów świadczących usługi z zakresu ochrony zdrowia

Miernik: Liczba wydanych: - rekomendacji,
- stanowisk,
- opinii

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik mierzy ilość wydanych rekomendacji Prezesa AOTM, ilość wydanych stanowisk Rady Konsultacyjnej AOTM oraz ilość wydanych opinii AOTM o projektach programów zdrowotnych, na podstawie Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 nr 210 poz. 2135 z późn. zm.).
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, gdyż jego wartość odzwierciedla sprawne i efektywne funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Agencji Oceny Technologii Medycznych
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	<p>Miernik obliczono na podstawie szczegółowych danych otrzymanych z AOTM, które zawierały:</p> <p>Liczbę wydanych rekomendacji Prezesa AOTM na podstawie Art. 31c „Ustawy o świadczeniach...”</p> <p>Liczbę wydanych stanowisk Rady Konsultacyjnej AOTM na podstawie Art. 31c „Ustawy o świadczeniach...”</p> <p>Liczbę wydanych rekomendacji Prezesa AOTM na podstawie Art. 31e „Ustawy o świadczeniach...”</p> <p>Liczbę wydanych stanowisk Rady Konsultacyjnej AOTM na podstawie Art. 31e „Ustawy o świadczeniach...”</p> <p>Liczbę wydanych stanowisk Rady Konsultacyjnej</p>

¹ Podaje się dla mierników istniejących

	AOTM na podstawie Art. 31i „Ustawy o świadczeniach...” Liczbę wydanych opinii o projektach programów zdrowotnych na podstawie Art. 48 ust. 2b „Ustawy o świadczeniach...” Rekomendacje wydane na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia z 10.09.2009 oraz pozostałe wydane rekomendacje
Częstotliwość pomiaru	Pomiar bieżący
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik dobrze określa aktywność Agencji Oceny Technologii Medycznych w zakresie rekomendowania nowoczesnych technologii i procedur medycznych mających wpływ na poziom świadczeń medycznych.

Wady: Rekomendacja Prezesa AOTM nie zawsze skutkuje odpowiednią decyzją administracyjną.

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.1. Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej

Cel: Zapewnienie sprawnego i efektywnego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, w tym podmiotów świadczących usługi z zakresu ochrony zdrowia

Miernik: Liczba szpitali posiadających certyfikat akredytacji Ministerstwa Zdrowia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Liczba szpitali posiadających certyfikat akredytacji, tj. spełniających określone standardy akredytacyjne, stanowi o zapewnianiu świadczeń wysokiej jakości.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, gdyż określa liczbę szpitali spełniających mierzalne kryteria oceny jakości świadczeń opieki zdrowotnej.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Zestawienie szpitali z akredytacją (stan na dzień 31.12 danego roku), publikowane przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba szpitali posiadających akredytację wraz z datą ważności.
Częstotliwość pomiaru	Pomiar bieżący
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Wykaz szpitali posiadających certyfikat akredytacji jest powszechnie dostępny na stronie internetowej. Miernik daje ogólny obraz zakładów opieki zdrowotnej w zakresie spełniania wysokich standardów określonych certyfikatem akredytacji MZ.

Wady: Brak

Miernik dla podzadania 20.1.1. Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej

Cel: Zapewnienie sprawnego i efektywnego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, w tym podmiotów świadczących usługi z zakresu ochrony zdrowia poprzez informowanie pacjentów o przysługujących im prawach

Miernik: Liczba spraw zgłoszonych do Biura Rzecznika Praw Pacjenta

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę spraw zgłoszonych do Biura Praw Pacjenta, umożliwia ocenę efektywności poniesionych nakładów do uzyskanego wyniku jakim jest liczba spraw zgłoszonych do Biura Praw Pacjenta.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, gdyż określa skalę spraw zgłoszonych do Biura Praw Pacjenta.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zgłoszonych spraw.
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Obiektywny miernik pokazujący ilościowo skalę spraw zgłoszonych do Biura Rzecznika Prawa.

Wady: Miernik nie określa ciężkości spraw zgłaszanych do Rzecznika.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.1. Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej

Cel: Zapewnienie sprawnego i efektywnego funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, w tym podmiotów świadczących usługi z zakresu ochrony zdrowia poprzez informowanie pacjentów o przysługujących im prawach

Miernik: Liczba spraw pozytywnie rozstrzygniętych dla pacjenta

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę pozytywnie rozpatrzonych spraw zgłoszonych do Biura Praw Pacjenta, przedstawia skuteczność w informowaniu pacjentów o przysługujących im prawach.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, gdyż określa liczbę pozytywnie dla pacjenta rozpatrzonych spraw.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba spraw zgłoszonych do Rzecznika Praw Pacjenta podana jest w Sprawozdaniu Rocznym Rzecznika Praw Pacjenta.
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Sprawozdanie z realizacji zadań wynikających z ustawy z dnia 06.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz przestrzegania praw pacjenta na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Obiektywny miernik umożliwiający ocenę zasadności spraw wnoszonych do Rzecznika podany w wartości bezwzględnej.

Wady: Należy analizować go łącznie z miernikiem „Liczba spraw zgłoszonych do Biura Praw Pacjenta”.

Miernik dla podzadania 20.1.1. Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej

Cel: Zapewnienie sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotów świadczących usługi z zakresu ochrony zdrowia

Miernik: Odsetek zakładów opieki zdrowotnej poddanych kontroli

Uwagi metodologiczne: przedstawione dane dotyczą zakładów opieki zdrowotnej nadzorowanych przez Wojewodę Mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając odsetek skontrolowanych zakładów opieki zdrowotnej, umożliwia ocenę efektywności poniesionych nakładów w stosunku do uzyskanego efektu w postaci liczby zakładów poddanych kontroli.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Ewidencja kontroli
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania „Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej”, w zakresie efektywności realizacji celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	$M = a / b * 100\%$ a – liczba przeprowadzonych kontroli b – liczba zakładów opieki zdrowotnej
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Urząd Wojewódzki, CSIOZ
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik jest istotny do określenia efektywności realizacji celu na poziomie podzadania.

Wady: Miernik dotyczy zarówno kontroli planowych jak i nieplanowych.

Miernik dla podzadania 20.1.1. Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej

Cel: Zapewnienie sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotów świadczących usługi z zakresu ochrony zdrowia

Miernik: Odsetek skontrolowanych zakładów opieki zdrowotnej, w których stwierdzono nieprawidłowości

Uwagi metodologiczne: przedstawione dane dotyczą zakładów opieki zdrowotnej nadzorowanych przez Wojewodę Mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając odsetek skontrolowanych zakładów opieki zdrowotnej, w których stwierdzono nieprawidłowości przedstawia stopień skuteczności w zapewnieniu sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotów świadczących usługi z zakresu ochrony zdrowia.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Ewidencja kontroli
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania „Organizacja oraz nadzór nad systemem opieki zdrowotnej”, w zakresie skuteczności realizacji celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	$M = a / b * 100\%$ a – liczba zakładów opieki zdrowotnej, w których stwierdzono nieprawidłowości b - liczba kontroli zakładów opieki zdrowotnej
Częstotliwość pomiaru	Raz na miesiąc
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Urząd Wojewódzki
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik pokazuje skuteczność kontroli w ujawnianiu nieprawidłowości.

Wady: Miernik nie uwzględnia skali i ciężkości ujawnionych nieprawidłowości stwierdzonych w kontrolowanych zakładach opieki zdrowotnej.

Miernik dla podzadania **20.1.2. Realizacja programów polityki zdrowotnej ważnych dla zdrowia społeczeństwa**

Cel: Wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia

Miernik: Liczba realizowanych programów zdrowotnych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę programów zdrowotnych o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia, pośrednio umożliwia ocenę skuteczności poniesionych nakładów do uzyskanego efektu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Miernik trwały w zakresie poszczególnych programów zdrowotnych.
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności realizacji celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia i dane Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma funkcjonujących programów zdrowotnych (MZ): 1. Program badań przesiewowych noworodków w Polsce na lata 2009-2014 2. Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polski w zakresie krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych na lata 2009-2014. 3. Narodowy program leczenia hemofilii na lata 2005-2011. 4. Narodowy program zwalczania chorób nowotworowych w 2010 roku. 5. Narodowy program rozwoju medycyny transplantacyjnej POLGRAFT na lata 2010 - 2014. 6. Narodowy program ochrony antybiotyków w Polsce na lata 2006-2010, w tym Moduł I -Monitorowanie zakażeń szpitalnych oraz inwazyjnych zakażeń bakteryjnych dla celów epidemiologicznych, terapeutycznych i profilaktycznych na lata 2009-2013

¹ Podaje się dla mierników istniejących

	<p>7. Psychiatryczna opieka zdrowotna na lata 2009-2013.</p> <p>8. Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2010-2011.</p> <p>9. Program kompleksowej diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób płodu - jako element poprawy stanu zdrowia płodów i noworodków na lata 2009-2013.</p> <p>10. Narodowy program wyrównywania dostępności do profilaktyki i leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego na lata 2010 - 2012 POLKARD.</p> <p>11. „Narodowy Program Przeciwdziałania Chorobom Cywilizacyjnym</p> <p>Moduł I – Program zapobiegania nadwadze i otyłości oraz przewlekłym chorobom niezakaźnym poprzez poprawę żywienia i aktywności fizycznej na lata 2007-2011,</p> <p>Moduł II – Program Prewencji i Leczenia Cukrzycy w Polsce na lata 2010-2011,</p> <p>Moduł III – Program Eliminacji Niedoboru Jodu w Polsce na lata 2009-2011”</p> <p>Suma funkcjonujących programów zdrowotnych (MSWiA):</p> <p>1) Narodowy program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych</p> <p>2) Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii</p> <p>3) Krajowy Program Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV</p> <p>4) Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce</p>
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Ponieważ programy zdrowotne realizowane przez MZ, MSWiA należą do krajowych programów zdrowotnych, możliwe jest porównanie ich skuteczności pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej nadzorowanymi przez Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji i Ministerstwo Obrony Narodowej.

Wady: Programy zdrowotne realizowane są przez pewien okres czasu, następnie wykonywana jest ich ewaluacja. Nie można porównywać jednego programu zdrowotnego do innego programu zdrowotnego.

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.2. Realizacja programów polityki zdrowotnej ważnych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia

Miernik: Liczba osób objętych realizowanymi programami zdrowotnymi

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób objętych programami zdrowotnymi, realizowanymi przez MZ, MSWiA, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Miernik trwały w zakresie poszczególnych programów zdrowotnych.
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia (MZ), dane MSWiA
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób objętych realizowanymi programami zdrowotnymi (MZ) w okresie sprawozdawczym, suma osób objętych realizowanymi przez MSWiA w okresie sprawozdawczym.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio przedstawia liczbę osób objętych programami realizowanymi przez MZ, MSWiA. Zmiana tej liczby w poszczególnych latach wskazuje na rozwój lub spadek aktywności w zakresie realizacji działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym.

Wady: Miernik nie uwzględnia „ciężaru” poszczególnych działań realizowanych w ramach programu.

Miernik dla zadania 20.1.2. Realizacja programów polityki zdrowotnej ważnych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia

Miernik: Liczba wydanych egzemplarzy materiałów edukacyjnych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wydanych egzemplarzy materiałów edukacyjnych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Miernik trwały
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma liczb egzemplarzy nakładu poszczególnych rodzajów materiałów edukacyjnych rozdyskrebowanych zgodnie z przeznaczeniem.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Sprawozdania z realizacji poszczególnych programów zdrowotnych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik syntetyczny pokazujący skalę oddziaływania na społeczeństwo.

Wady: Miernik nie uwzględnia charakteru wydawniczego poszczególnych materiałów edukacyjnych, stawiając na równi jeden egzemplarz książki z jednym egzemplarzem jednostronicowej ulotki.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.2. Realizacja programów polityki zdrowotnej ważnych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia

Miernik: Liczba wykonanych badań profilaktycznych wczesnego wykrywania nowotworów:

- badanie mammograficzne piersi
- badanie cytologiczne szyjki macicy
- badanie jelita grubego

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę badań profilaktycznych wczesnego wykrywania nowotworów (badanie mammograficzne piersi, badanie cytologiczne macicy, badanie jelita grubego), umożliwia ocenę efektywności poniesionych nakładów, pozwala monitorować liczbę wykonanych badań profilaktycznych wczesnego wykrywania nowotworów.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Miernik trwały.
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma liczby wykonanych badań mammograficznych piersi, suma liczby badań cytologicznych szyjki macicy i suma liczby badań jelita grubego.
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę wykonanych badań profilaktycznych wczesnego wykrywania nowotworów:

- badanie mammograficzne piersi,
- badanie cytologiczne szyjki macicy,
- badanie jelita grubego,

przedstawia bezpośrednio skalę prowadzonych badań profilaktycznych umożliwiając śledzenie zmian wartości miernika w różnych okresach czasu.

Wady: Miernik nie daje informacji jaka część grup docelowych poddała się badaniom profilaktycznym.

Miernik dla podzadania 20.1.2. Realizacja programów polityki zdrowotnej ważnych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia

Miernik: Liczba przeszczepianych nerek i fragmentów wątroby od żywych dawców

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając przeszczepianych nerek i fragmentów wątroby od żywych dawców, umożliwia ocenę skuteczności osiągnięcia celu jakim jest wzmacnianie działań o charakterze edukacji społecznej i środowiskowej w zakresie pobierania i przeszczepiania narządów w ramach Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej "POLGRAFT".

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Miernik trwały
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Biuletyn Informacyjny POLTRANSPLANT
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeszczepień nerek i wątroby od dawców żywych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę przeszczepianych nerek i fragmentów wątroby od żywych dawców daje bezpośredni obraz skali przeszczepów ww. narządów pobranych od żywych dawców. Umożliwia śledzenie zmian bezwzględnych skali tego rodzaju przeszczepów.

Wady: Miernik nie określa jaka część zapotrzebowania na przeszczepy nerek i fragmentów wątroby od żywych dawców zostaje zrealizowana dokonanymi przeszczepami.

Miernik dla podzadania 20.1.2. Realizacja programów polityki zdrowotnej ważnych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia

Miernik: Liczba zmarłych dawców narządów / łączna liczba pobranych narządów ze zwłok

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zmarłych dawców narządów / łączną liczbę pobranych narządów ze zwłok, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu jakim jest wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia w ramach Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej "POLGRAFT".

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Biuletyn Informacyjny POLTRANSPLANT
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zmarłych dawców narządów / suma pobranych narządów ze zwłok.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony przez 2 parametry: liczbę zmarłych dawców narządów oraz łączną liczbę pobranych narządów ze zwłok obiektywnie przedstawia zakres pobierania narządów od zmarłych dawców.

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania 20.1.2. Realizacja programów polityki zdrowotnej ważnych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia

Miernik: Liczba przeszczepień narządów na 1 mln mieszkańców

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę przeszczepień na 1 mln mieszkańców umożliwia ocenę skuteczności realizacji celu jakim jest wzmacnianie działań o charakterze profilaktyczno-edukacyjnym oraz prozdrowotnym na rzecz poprawy stanu zdrowia.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Biuletyn Informacyjny POLTRANSPLANT
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeszczepień narządów podzielona przez liczbę mieszkańców x 1 000 000
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik obiektywnie przedstawia skalę przeszczepień narządów w odniesieniu do 1 mln mieszkańców. Umożliwia porównywanie w ww. zakresie z analogicznymi miernikami w innych krajach bez względu na liczbę ich mieszkańców.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.3. Świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia

Cel: Zapewnienie dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia dla osób internowanych, szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego.

Miernik: Liczba łóżek

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika	Uwagi
Efektywności	-
Skuteczności	Miernik określając liczbę łóżek rzeczywistych w Krajowych i Regionalnych Ośrodkach Psychiatrii Sądowej, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma łóżek rzeczywistych w Krajowych i Regionalnych Ośrodkach Psychiatrii Sądowej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	68 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik umożliwia ogólną ocenę długości przeciętnego pobytu chorego w zakładzie dla osób internowanych szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.3. Świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia

Cel: Zapewnienie dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia dla osób internowanych, szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego.

Miernik: Liczba leczonych

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności		Miernik określając liczbę leczonych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma leczonych w Krajowych i Regionalnych Ośrodkach Psychiatrii Sądowej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośrednio
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	68 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik umożliwia ogólną ocenę liczby leczonych w zakładzie dla osób internowanych szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.3. Świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia

Cel: Zapewnienie dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia dla osób internowanych, szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego.

Miernik: Średnia liczba dni pobytu chorego

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika	Uwagi
Efektywności	-
Skuteczności	Miernik określając średnią liczbę dni pobytu chorego w Krajowych i Regionalnych Ośrodkach Psychiatrii Sądowej, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba osobodni podzielona przez liczbę leczonych w ciągu roku. Osobodni – łączna liczba dni pobytu leczonych w zakładzie w ciągu okresu sprawozdawczego.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik umożliwia ogólną ocenę średniej liczby dni pobytu chorego w zakładzie dla osób internowanych szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego.

Wady: Brak

Miernik dla podzadania 20.1.3. Świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia

Cel: Zapewnienie dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia dla osób internowanych, szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpiecza

Miernik: Obłożenie łóżek

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika	Uwagi
Efektywności	-
Skuteczności	Miernik określając obłożenie łóżek w Krajowych i Regionalnych Ośrodkach Psychiatrii Sądowej, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba osobodni podzielona przez liczbę łóżek x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Dane zaczerpnięte ze sprawozdań MZ
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % wykorzystanie łóżek w skali roku informuje o wielkości istniejącej rezerwy w przedmiotowym zakresie.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.3. Świadczenia zdrowotne w zakresie leczenia

Cel: Zapewnienie dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia dla osób internowanych, szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego

Miernik: Liczba krajowych i regionalnych ośrodków psychiatrii sądowej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę krajowych i regionalnych ośrodków psychiatrii sądowej, umożliwia ocenę efektywności poniesionych nakładów do uzyskanego efektu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba krajowych i regionalnych ośrodków psychiatrii sądowej według metodologii statystyki resortowej
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę krajowych i regionalnych ośrodków psychiatrii sądowej dla osób internowanych, szczególnie niebezpiecznych dla otoczenia, chorych psychicznie sprawców czynów zabronionych, wobec których sąd wydał postanowienie o wykonywaniu środka zabezpieczającego

Wady: Przy stałej od lat liczbie zakładów z zakresu psychiatrii sądowej miernik ma charakter typowo formalny.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Liczba przeszczepów unaczynionych (wątroba, serca, płuco(a), serca i płuca)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę przeszczepów unaczynionych, umożliwia ocenę efektywności poniesionych nakładów do uzyskanego efektu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Biuletyn Informacyjny POLTRANSPLANT
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeszczepów unaczynionych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę przeszczepów unaczynionych (wątroba, serca, płuco(a), serca i płuca), pozwala analizować trendy w zakresie wzrostu lub zmniejszenia wartości miernika w przedziale czasowym. Umożliwia porównywanie wartości miernika z jego wartościami w innych krajach.

Wady: Miernik jest liczbą zagregowaną i dostarcza informacji dotyczących jednego rodzaju grupy przeszczepów.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Liczba osób oczekujących na przeszczep unaczyniony

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób oczekujących na przeszczep unaczyniony, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Biuletyn Informacyjny POLTRANSPLANT
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób oczekujących na przeszczepów unaczyniony.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę osób oczekujących na przeszczep unaczyniony. W porównaniu z liczbą przeszczepów unaczynionych wykonanych w ciągu roku jest źródłem informacji o średnim przewidywanym okresie oczekiwania na przeszczep.

Wady: Miernik nie uwzględnia liczby osób oczekujących na przeszczep, które zmarły w ciągu roku.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Liczba przeszczepów komórkowych (wyspy trzustkowe, przytarczyce)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę przeszczepów komórkowych, umożliwia ocenę efektywności poniesionych nakładów.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Biuletyn Informacyjny POLTRANSPLANT
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeszczepów komórkowych (wyspy trzustkowe, przytarczyce).
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę przeszczepów komórkowych (wyspy trzustkowe, przytarczyce) wykonanych w danym roku. Pozwala monitorować rozwój tego typu przeszczepów.

Wady: Miernik jest liczbą zagregowaną i dostarcza informacji dotyczących jednego rodzaju grupy przeszczepów.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Liczba osób oczekujących na przeszczep komórkowy

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób oczekujących na przeszczep komórkowy, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Biuletyn Informacyjny POLTRANSPLANT
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób oczekujących na przeszczep komórkowy.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośrednio
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę osób oczekujących na przeszczep komórkowy. W porównaniu z liczbą przeszczepów komórkowych wykonanych w ciągu roku jest źródłem informacji o średnim przewidywanym okresie oczekiwania na przeszczep.

Wady: Miernik nie uwzględnia liczby osób oczekujących na przeszczep, które zmarły w ciągu roku.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Liczba ludności przypadającej na 1 akcelerator

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę ludności przypadającej na 1 akcelerator, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia MZ
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba ludności / liczba akceleratorów (przyspieszaczy liniowych). W 2009 r. liczba akceleratorów wynosiła 102.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę ludności przypadającej na 1 akcelerator. Umożliwia porównywanie wartości miernika w innych krajach.

Wady: Brak uwag

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Liczba ludności przypadającej na 1 aparat megawoltowy

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę ludności przypadającej na 1 aparat megawoltowy, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia MZ
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba ludności / liczba aparatów megawoltowych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę ludności przypadającej na 1 aparat megawoltowy. Umożliwia porównywanie wartości miernika w innych krajach.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Średni wiek stacjonarnej aparatury radiologicznej

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając średni wiek stacjonarnej aparatury radiologicznej, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia MZ
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wieku (w latach) użytkowanej stacjonarnej aparatury radiologicznej podzielona przez sumę sztuk użytkowanej stacjonarnej aparatury radiologicznej
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośrednio
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa średni wiek stacjonarnej aparatury radiologicznej, co stanowi bardzo ważny parametr określający poziom techniczny aparatury, a pośrednio także jej możliwości diagnostyczne i lecznicze.

Wady: Miernik nie zawiera informacji o średnim wieku rodzajowych grup aparatury radiologicznej.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa

Cel: Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem technologii medycznych o udowodnionej skuteczności i wysokiej efektywności

Miernik: Liczba świadczeń wysokospecjalistycznych sfinansowanych z budżetu państwa

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę świadczeń wysokospecjalistycznych sfinansowanych z budżetu państwa, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia MZ
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wykonanych świadczeń wysokospecjalistycznych sfinansowanych z budżetu państwa w danym okresie sprawozdawczym
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę wykonanych świadczeń sfinansowanych z budżetu państwa, mających bezpośredni wpływ na stan zdrowia i życie chorych.

Wady: Miernik zawiera zagregowane dane ogólnej liczby wszystkich wykonanych świadczeń wysokospecjalistycznych, sfinansowanych z budżetu państwa.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.5. Zapewnianie funkcjonowania publicznej służby krwi

Cel: Zapewnianie pacjentom leczonym w szpitalach oraz ZOZ nadzorowanych przez MSWiA, bezpiecznej krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych

Miernik: Liczba pobranych donacji krwi pełnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę pobranych donacji krwi pełnej, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Narodowego Centrum Krwi-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma pobranych donacji krwi pełnej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę pobranych donacji krwi pełnej pozwala na monitorowanie stopnia osiągnięcia celu oraz na porównanie ze wskaźnikami w innych krajach oraz między resortami w kraju.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.5. Zapewnianie funkcjonowania publicznej służby krwi

Cel: Zapewnianie pacjentom leczonym w szpitalach oraz ZOZ nadzorowanych przez MON, bezpiecznej krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych

Miernik: Liczba pobranych donacji osocza i innych składników krwi

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę pobranych donacji osocza i innych składników krwi umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Narodowego Centrum Krwi-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma pobranych donacji osocza i innych składników krwi
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę pobranych donacji osocza i innych składników krwi pozwala na monitorowanie stopnia osiągnięcia celu oraz na porównanie ze wskaźnikami w innych krajach oraz między resortami w kraju.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.5. Zapewnianie funkcjonowania publicznej służby krwi

Cel: Zapewnianie pacjentom leczonym w szpitalach oraz ZOZ, bezpiecznej krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych

Miernik: Liczba krwiodawców, w tym: wielokrotnych, pierwszorazowych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę krwiodawców, w tym wielokrotnych i pierwszorazowych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie oceny skuteczności celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Narodowego Centrum Krwi
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma krwiodawców, suma krwiodawców pierwszorazowych, suma krwiodawców wielokrotnych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę krwiodawców, w tym wielokrotnych i pierwszorazowych wskazuje realną grupę dawców krwi od której liczebności zależy zapewnienie pacjentom leczonym w polskich szpitalach oraz ZOZ bezpiecznej krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.5. Zapewnianie funkcjonowania publicznej służby krwi

Cel: Zapewnianie pacjentom leczonym w szpitalach oraz ZOZ, bezpiecznej krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych

Miernik: Liczba poważnych niepożądanych zdarzeń w stosunku do całkowitej liczby jednostek przetworzonej krwi i składników krwi

Uwagi metodologiczne: Definicja zdarzenia niepożądanego (poważne zdarzenie niepożądane) - każdy przypadek związany z pobieraniem, badaniem, preparatyką, przechowywaniem i wydawaniem krwi i jej składników, który mógłby doprowadzić do śmierci, stanowić zagrożenie dla życia, spowodować uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia pacjentów, albo spowodować lub przedłużyć hospitalizację bądź chorobę
Dyrektywa 2002/98/WE

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę poważnych niepożądanych zdarzeń w stosunku do całkowitej liczby jednostek przetworzonej krwi i składników krwi, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma poważnych niepożądanych zdarzeń podzielona na sumę jednostek przetworzonej krwi i składników krwi x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Raport roczny o zawiadomieniu o poważnych niepożądanych reakcjach i wydarzeniach
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę poważnych niepożądanych zdarzeń w stosunku do całkowitej liczby jednostek przetworzonej krwi i składników krwi dostarcza podstawową informację dotyczącą, w ostatecznym efekcie bezpieczeństwa pacjentów leczonych przy pomocy krwi i produktów krwiopochodnych.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.5. Zapewnianie funkcjonowania publicznej służby krwi

Cel: Zapewnianie pacjentom leczonym w szpitalach oraz ZOZ, bezpiecznej krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych

Miernik: Liczba poważnych niepożądanych reakcji w stosunku do liczby wydanych jednostek krwi i jej składników

Uwagi metodologiczne: Definicja - reakcja niepożądana (ciężki niepożądany odczyn) oznacza niezamierzoną reakcję u dawcy lub chorego związaną z oddawaniem krwi lub jej składników lub ich przetoczeniem, prowadzący do zgonu, zagrożenia życia, utraty sprawności lub powodujący albo przedłużający hospitalizację lub chorobę
Dyrektywa 2002/98/WE

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę poważnych niepożądanych reakcji w stosunku do liczby wydanych jednostek krwi i jej składników umożliwia ocenę skuteczności realizacji celu

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma poważnych niepożądanych reakcji podzielona na sumę wydanych jednostek krwi i jej składników x 1000‰.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Raport roczny o zawiadomieniu o poważnych niepożądanych reakcjach i wydarzeniach
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę poważnych niepożądanych reakcji w stosunku do liczby wydanych jednostek krwi i jej składników dostarcza podstawową informację dotyczącą, w ostatecznym efekcie bezpieczeństwo pacjentów leczonych przy pomocy krwi i produktów krwiopochodnych.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.5. Zapewnianie funkcjonowania publicznej służby krwi

Cel: Zapewnianie pacjentom leczonym w szpitalach oraz ZOZ nadzorowanych przez MZ, bezpiecznej krwi, jej składników i produktów krwiopochodnych

Miernik: Liczba mobilnych punktów poboru krwi

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę mobilnych punktów poboru krwi, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma funkcjonujących mobilnych punktów poboru krwi.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa MZ / Dane Narodowego Centrum Krwi
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	68 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę mobilnych punktów poboru krwi, a tym samym przedstawia możliwości dokonywania poboru krwi w terenie.

Wady: Brak uwag

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.6. Składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane z budżetu państwa za osoby uprawnione

Cel: Umożliwienie dostępu do opieki zdrowotnej osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym z innego tytułu

Miernik: Przeciętna miesięczna liczba studentów i doktorantów, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę studentów i doktorantów, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji MNiSW umożliwia ocenę efektywności osiągniętego celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie oceny efektywności osiągniętego celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Przeciętną miesięczną liczbę studentów i doktorantów, za których składki na ubezpieczenie finansowane są z budżetu państwa oblicza się dzieląc sumę z liczby doktorantów i studentów w poszczególnych miesiącach w okresie sprawozdawczym przez 12 miesięcy.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa przeciętną miesięczną liczbę studentów i doktorantów, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji MNiSW. Pozwala na monitorowanie liczby studentów i doktorantów, korzystających z tego typu świadczeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.6. Składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane z budżetu państwa za osoby uprawnione

Cel: Umożliwienie dostępu do opieki zdrowotnej osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym z innego tytułu

Miernik: Przeciętna miesięczna liczba osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa, w tym:

- przeciętna miesięczna liczba rolników i domowników, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa

Uwagi metodologiczne:

Uwagi metodologiczne: Dane dotyczą 2 grup uprawnionych: inwalidów wojennych, woskowych i osób represjonowanych oraz czynnych rolników i domowników

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę czynnych rolników i domowników, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji KRUS umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Przeciętną miesięczną liczbę osób uprawnionych oblicza się dzieląc sumę z liczby osób uprawnionych w poszczególnych miesiącach w okresie sprawozdawczym przez 12 miesięcy. Przeciętną miesięczną liczbę rolników i domowników oblicza się dzieląc sumę z liczby rolników i domowników w poszczególnych miesiącach w okresie sprawozdawczym przez 12 miesięcy.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośrednio
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę czynnych rolników i domowników, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji KRUS, umożliwia monitorowanie liczby osób korzystających z tego typu finansowania.

Wady: Miernik nie pozwala na zróżnicowanie świadczeniobiorców na czynnych rolników i na domowników.

Miernik dla podzadania 20.1.6. Składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane z budżetu państwa za osoby uprawnione

Cel: Umożliwienie dostępu do opieki zdrowotnej osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym z innego tytułu

Miernik: Przeciętna miesięczna liczba osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa

Uwagi metodologiczne: Wartości miernika dotyczą osób, o których mowa w Ustawie z dnia 27.08.2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – Art. 86 ust. 2 (Ministerstwo Obrony Narodowej) oraz wychowanków zakładów poprawnych i schronisk dla nieletnich, inwalidów wojennych (Ministerstwo Sprawiedliwości).

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Obrony Narodowej i Ministerstwa Sprawiedliwości. -
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Przeciętną miesięczną liczbę osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa oblicza się dzieląc sumę z liczby tych osób w poszczególnych miesiącach w okresie sprawozdawczym przez 12 miesięcy.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę osób, za których składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa, umożliwia monitorowanie liczby osób korzystających z tego typu finansowania.

Wady: Miernik nie pozwala na zróżnicowanie świadczeniobiorców.

Miernik dla podzadania 20.1.6. Składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane z budżetu państwa za osoby uprawnione

Cel: Umożliwienie dostępu do opieki zdrowotnej osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym z innego tytułu

Miernik: Przeciętna miesięczna liczba osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa, w tym:

- przeciętna miesięczna liczba osób przebywających na urlopie wychowawczym, niepodlegających ubezpieczeniu z innego tytułu

Uwagi metodologiczne: Wartości miernika zostały przedstawione w ujęciu memoriałowym.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuariatycznych ZUS -
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Przeciętną miesięczną liczbę osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa oblicza się dzieląc sumę z liczby tych osób w poszczególnych miesiącach w okresie sprawozdawczym przez 12 miesięcy.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę osób uprawnionych, w tym osób przebywających na urlopie wychowawczym, niepodlegających ubezpieczeniu z innego tytułu, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ZUS, umożliwia monitorowanie liczby osób korzystających z tego typu finansowania.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania 20.1.6. **Składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane z budżetu państwa za osoby uprawnione**

Cel: Umożliwienie dostępu do opieki zdrowotnej osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym z innego tytułu

Miernik: Przeciętna miesięczna liczba osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa

Uwagi metodologiczne: Wartość miernika jest zagregowana, dotyczy różnych grup osób i dotyczy Województwa Mazowieckiego.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa umożliwia ocenę efektywności osiągnięcia celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarnych ZUS -
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Przeciętną miesięczną liczbę osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa oblicza się dzieląc sumę z liczby tych osób w poszczególnych miesiącach w okresie sprawozdawczym przez 12 miesięcy.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając przeciętną miesięczną liczbę osób, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne finansowane są z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji Wojewodów, umożliwia monitorowanie liczby osób korzystających z tego typu finansowania.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania **20.1.6. Składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane z budżetu państwa za osoby uprawnione**

Cel: Umożliwienie dostępu do opieki zdrowotnej osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym z innego tytułu

Miernik: Liczba osób nieobjętych Centralnym Wykazem Ubezpieczonych w stosunku do liczby ludności

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób nieobjętych Centralnym Wykazem Ubezpieczonych w stosunku do liczby ludności umożliwia ocenę skuteczności realizacji celu jakim jest umożliwienie dostępu do opieki zdrowotnej osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym z innego tytułu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma liczby osób nieobjętych Centralnym Wykazem Ubezpieczonych podzielona na liczbę ludności x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośrednio
Postulowane źródło danych ²	Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety:

Wady:

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.1.6. **Składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane z budżetu państwa za osoby uprawnione**

Cel: Zapewnienie dostępu do świadczeń zdrowotnych osobom nieobjętym obowiązkiem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: Liczba osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne opłacane są z budżetu państwa w stosunku do ogólnej liczby ubezpieczonych obowiązkowo

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane są z budżetu państwa w stosunku do ogólnej liczby ubezpieczonych obowiązkowo umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenie zdrowotne opłacane są z budżetu państwa podzielona na sumę osób ubezpieczonych obowiązkowo x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę osób uprawnionych, za które składki na ubezpieczenia zdrowotne opłacane są z budżetu państwa w stosunku do ogólnej liczby ubezpieczonych obowiązkowo, umożliwia monitorowanie liczby osób korzystających z tego typu finansowania w stosunku do liczby osób ubezpieczonych obowiązkowo.

Wady: Miernik zawiera zagregowane dane dotyczące osób na rzecz, których opłacane są składki na ubezpieczenie zdrowotne, nie pozwala na zróżnicowanie liczby osób według tytułów ubezpieczenia.

Miernik dla podzadania 20.1.7. **Udzielanie świadczeń medycznych dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego**

Cel: Umożliwianie dostępu do opieki zdrowotnej dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: Liczba osób nieubezpieczonych, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji administracyjnych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę osób nieubezpieczonych, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji administracyjnych umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób nieubezpieczonych, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji administracyjnych, w danym okresie sprawozdawczym
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośrednio
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając liczbę osób nieubezpieczonych, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie decyzji administracyjnych zgodnie z Art. 2 ust. 1 pkt. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych pozwala monitorować liczbę osób, którym udzielono tego rodzaju świadczeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.7. Udzielanie świadczeń medycznych dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Cel: Umożliwianie dostępu do opieki zdrowotnej dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: Liczba kobiet w okresie ciąży, porodu i porodu oraz dzieci do 18. roku życia, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę kobiet w okresie ciąży, porodu i porodu oraz dzieci do 18. roku życia, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma kobiet w okresie ciąży, porodu i porodu oraz dzieci do 18. roku życia, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej, w danym okresie sprawozdawczym
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośrednio
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając liczbę kobiet w okresie ciąży, porodu i porodu oraz dzieci do 18. roku życia, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej pozwala monitorować liczbę osób, którym udzielono tego rodzaju świadczeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.7. Udzielanie świadczeń medycznych dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Cel: Umożliwianie dostępu do opieki zdrowotnej dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: Liczba osób uzależnionych od:

- alkoholu,
- środków psychotropowych
- leków,

którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę osób uzależnionych od alkoholu, środków psychotropowych, leków, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób uzależnionych od alkoholu, środków psychotropowych, leków, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając liczbę osób uzależnionych od alkoholu, środków psychotropowych, leków, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej pozwala monitorować liczbę osób, którym udzielono tego rodzaju świadczeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania **20.1.7. Udzielanie świadczeń medycznych dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego**

Cel: Umożliwianie dostępu do opieki zdrowotnej dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: Liczba osób chorych psychicznie, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę osób chorych psychicznie, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób chorych psychicznie, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośrednio
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając liczbę osób chorych psychicznie, nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej pozwala monitorować liczbę osób, którym udzielono tego rodzaju świadczeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.7. Udzielanie świadczeń medycznych dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Cel: Umożliwianie dostępu do opieki zdrowotnej dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: Liczba pozostałych osób nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej, w tym chorzy na choroby zakaźne

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę pozostałych osób nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej, w tym chorzy na choroby zakaźne umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma pozostałych osób nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej. Suma osób chorych na choroby zakaźne.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając liczbę pozostałych osób nieobjętych ubezpieczeniem zdrowotnym, którym udzielono świadczeń opieki zdrowotnej, w tym chorzy na choroby zakaźne pozwala monitorować liczbę osób, którym udzielono tego rodzaju świadczeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.7. Udzielanie świadczeń medycznych dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Cel: Umożliwianie dostępu do opieki zdrowotnej dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: Liczba jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń medycznych osobom nieobjętym obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń medycznych osobom nieobjętym obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowalny
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń medycznych osobom nieobjętym obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając liczbę jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń medycznych osobom nieobjętym obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień pozwala monitorować liczbę jednostek ochrony zdrowia udzielających świadczeń medycznych w zakresie psychiatrycznej opieki i leczenia uzależnień.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.1.7. **Udzielanie świadczeń medycznych dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego**

Cel: Umożliwianie dostępu do opieki zdrowotnej dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego

Miernik: % osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, którym udzielono świadczeń zdrowotnych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, którym udzielono świadczeń zdrowotnych pozwala ocenić skuteczność realizacji celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	$M = a / b \times 100\%$ a – suma osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, którym udzielono świadczenia zdrowotnego b – suma osób nieubezpieczonych
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik obrazuje % osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, którym udzielono świadczeń zdrowotnych.

Wady: Brak..

Miernik dla zadania 20.2. Ratownictwo medyczne

Cel: Zapewnianie dostępności do świadczeń ratowniczych

Miernik: Liczba zespołów ratownictwa medycznego, w tym:

- liczba zespołów podstawowych,
- liczba zespołów specjalistycznych,

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę zespołów ratownictwa medycznego, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Główny Urząd Statystyczny / Dane Ministerstwa Zdrowia-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma ogółem zespołów ratownictwa medycznego. Suma podstawowych zespołów ratownictwa medycznego. Suma specjalistycznych zespołów ratownictwa medycznego.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik w pełny sposób obrazuje ogólną liczbę zespołów ratownictwa medycznego z wyszczególnieniem liczby zespołów podstawowych i liczby zespołów specjalistycznych. Umożliwia porównywanie wartości miernika z wartościami miernika w innych krajach.

Wady: Nowy podział na zespołów ratownictwa medycznego na zespoły podstawowe i zespoły specjalistyczne uniemożliwia wyodrębnienie zespołów neonatologicznych.

Miernik dla zadania 20.2. Ratownictwo medyczne

Cel: Zapewnianie dostępności do świadczeń ratowniczych

Miernik: Liczba osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego na miejscu zdarzenia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego na miejscu zdarzenia, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego na miejscu zdarzenia.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny „Podstawowe dane z zakresu ochrony zdrowia” w 2007 r., 2008 r., 2009 r.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę osób, którym udzielono świadczenia zdrowotnego na miejscu zdarzenia pokazuje skalę tego typu świadczeń oraz umożliwia określenie tendencji w zakresie liczby zdarzeń w wyniku, których konieczne było udzielenie świadczenia medycznego na miejscu zdarzenia.

Wady: Miernik zawiera zagregowane dane bez rozróżniania podstawowych typów zdarzenia, które były przyczyną zaistnienia okoliczności do udzielenia takiego świadczenia.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.2. Ratownictwo medyczne

Cel: Zapewnianie dostępności do świadczeń ratowniczych

Miernik: Liczba zakupionych ambulansów medycznych w ramach POLiŚ

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę zakupionych ambulansów w ramach POLiŚ, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych ambulansów w ramach POLiŚ.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Sprawozdania Roczne POLiŚ
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	68 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę ambulansów zakupionych w ramach POLiŚ wskazuje nie tylko na postęp realizacji programu lecz określa liczbę nowych ambulansów, które w większości zastępują wyeksploatowane dotychczas używane pojazdy.

Wady: Wskaźnik nie pozwala na jednoznaczne określenie wpływu zakupionych w ramach POLiŚ ambulansów na średni wiek eksploatowanego taboru ambulansów medycznych.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.2. Ratownictwo medyczne

Cel: Zapewnianie dostępności do świadczeń ratowniczych

Miernik: Liczba szpitalnych oddziałów ratunkowych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę szpitalnych oddziałów ratunkowych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma szpitalnych oddziałów ratunkowych
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę szpitalnych oddziałów ratunkowych pozwala ocenić jeden z podstawowych elementów systemu ratownictwa medycznego w kraju.

Wady: Brak uwag

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.2. Ratownictwo medyczne

Cel: Zapewnianie dostępności do świadczeń ratowniczych

Miernik: Liczba pacjentów leczonych w SOR:

- tryb dzienny
- tryb stacjonarny

Uwagi metodologiczne: Dane odnośnie liczby pacjentów leczonych w SOR podano w odniesieniu do SOR nadzorowanych przez Wojewodę Mazowieckiego. W formularzu MZ-29 i dodatkowych informacjach do MZ-29 zawarty jest zapis: „...Szpitalny oddział ratunkowy /kod 3300/ - jeśli pobyt pacjenta wynosił nie więcej niż 24 godziny, pobyt pacjenta powinien być wykazany jako leczenie w trybie dziennym, jeśli pobyt wynosił ponad 24 godziny, jako leczenie stacjonarne”.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę pacjentów leczonych w SOR, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma pacjentów leczonych w SOR, w trybie dziennym. Suma pacjentów leczonych w SOR, w trybie stacjonarnym.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Dane Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik wyszczególnia liczbę pacjentów leczonych w SOR w trybie dziennym i w trybie stacjonarnym, bezpośrednio ilustruje skalę i dostępność do świadczeń ratowniczych.

Wady: Ze względu na stosowaną terminologię występuje możliwość niewłaściwego klasyfikowania pacjentów leczonych poprzez użycie terminu „liczba leczonych” i terminu „liczba przyjęć pacjentów w SOR”.

Miernik dla zadania 20.2. Ratownictwo medyczne

Cel: Zapewnianie dostępności do świadczeń ratowniczych

Miernik: Procent powierzchni kraju objętej zasięgiem służby HEMS

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając procent powierzchni kraju objętej zasięgiem służby HEMS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Pomiar powierzchni nieobjętej zasięgiem służby HEMS dokonuje się fizycznie na mapie Polski, w określonej skali, na której zaznaczono okręgi o promieniu zasięgu helikopterów (stosownie do skali mapy). Środki okręgów znajdują się w punktach stacjonowania poszczególnych baz HEMS. Pomiar powierzchni dokonywany jest za pomocą przyrządu mechanicznego lub elektronicznego – planimetru. Stosunek powierzchni objętej zasięgiem HEMS do powierzchni kraju pomnożony przez 100% określa procent objęcia zasięgiem służby HEMS.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % powierzchni kraju objętej zasięgiem służby HEMS umożliwia podejmowanie działań służących do zwiększenia powierzchni kraju objętej zasięgiem służby HEMS.

Wady: Ze względu na różną gęstość zaludnienia kraju miernik nie jest tożsamy z procentem ludności kraju objętej zasięgiem służby HEMS.

Miernik dla zadania 20.2. Ratownictwo medyczne

Cel: Zapewnienie pomocy osobom w stanach nagłego zagrożenia

Miernik: Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia ZRM:

- w mieście powyżej 10 000 mieszk.
- poza miastem powyżej 10 000 miesz.

Uwagi metodologiczne: Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego w skali każdego miesiąca jest wartością występującą w środku ciągu ww. czasu dotarcia dla danego miesiąca, który jest uporządkowany rosnąco.

Dane do miernika dotyczą Zespołów Ratownictwa Medycznego nadzorowanych przez Wojewodę Mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając medianę czasu dotarcia na miejsce zdarzenia ZRM, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	$Me = x_0 + [0,5x(n+1) - N(x_{i-1})] c_0 / n_0$ <p>gdzie, Me – mediana x_0 – dolna granica przedziału czasu dojazdu, w którym to przedziale zawiera się mediana n – suma wszystkich wyjazdów ZRM w ciągu okresu sprawozdawczego $N(x_{i-1})$ – liczba wyjazdów skumulowanych do przedziału poprzedzającego przedział z medianą c_0 – rozpiętość przedziału z medianą w minutach (3 minuty) n_0 – liczba wyjazdów ZRM w przedziale, w którym zawiera się mediana</p> <p>Medianę można także obliczyć korzystając z funkcji mediany zawartej w arkuszu kalkulacyjnym Excel.</p>
Częstotliwość pomiaru	Raz na miesiąc, raz na rok

¹ Podaje się dla mierników istniejących

Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa bezpośrednio medianę czasu dotarcia na miejsce zdarzenia ZRM, co jest obiektywnym przedstawieniem sprawności systemu w zakresie czasu dojazdu do miejsca zdarzenia.

Wady: Mediana nie uwzględnia ekstremalnych czasów dojazdów na miejsce zdarzenia.

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.2.1. Zapewnianie prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba zespołów śmigłowej służby ratownictwa medycznego

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę zespołów śmigłowej służby ratownictwa medycznego, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia / Dane SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zespołów śmigłowej służby ratownictwa medycznego.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa bezpośrednio liczbę zespołów śmigłowej służby ratownictwa medycznego, których liczba ma podstawowy wpływ na dostępność do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.2.1. Zapewnianie prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba zarejestrowanych lądowisk dla helikopterów ratunkowych spełniających wymagania Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 20 lipca 2004 r. w sprawie wymagań dla lądowisk (Dz. U. Nr 170, poz. 1791).

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę zarejestrowanych lądowisk dla helikopterów ratunkowych spełniających wymagania Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 20 lipca 2004 r. w sprawie wymagań dla lądowisk, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Urząd Lotnictwa Cywilnego
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zarejestrowanych lądowisk dla helikopterów ratunkowych (Przy wyliczaniu brano pod uwagę jedynie lądowiska sanitarne/ratunkowe)
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę zarejestrowanych lądowisk dla helikopterów ratunkowych spełniających wymagania Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 20 lipca 2004 r. w sprawie wymagań dla lądowisk wskazuje na stan i jakość infrastruktury niezbędnej do efektywnej i prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Wady: Liczba zarejestrowanych lądowisk dla helikopterów ratunkowych spełniających wymagania Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 20 lipca 2004 r. w sprawie wymagań dla lądowisk nie obejmuje innych zarejestrowanych lądowisk, które okazjonalnie wykorzystywane są w akcjach ratunkowych.

Miernik dla podzadania 20.2.1. Zapewnianie prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba wykonanych lotów do wypadków i zachorowań (HEMS)

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wykonanych lotów do wypadków i zachorowań (HEMS), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wykonanych lotów do wypadków i zachorowań.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Dane Ministerstwa Zdrowia / Dane SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę wykonanych lotów do wypadków i zachorowań (HEMS). Pozwala na ocenę rozwoju tego typu rodzaju świadczeń ratowniczych oraz porównania ich liczby z wartościami miernika w innych krajach.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.2.1. Zapewnianie prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba wykonanych sanitarnych lotów transportowych międzyszpitalnych (HEMS)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę sanitarnych lotów transportowych międzyszpitalnych (HEMS), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wykonanych sanitarnych lotów transportowych międzyszpitalnych, w okresie sprawozdawczym.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę wykonanych sanitarnych lotów transportowych międzyszpitalnych (HEMS), które z reguły dotyczą pacjentów w stanie zagrożenia życia.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania 20.2.1. Zapewnianie prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba wylatanych godzin (HEMS)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wylatanych godzin (HEMS), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wylatanych godzin w okresie sprawozdawczym.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik liczba wylatanych godzin (HEMS) pozwala ocenić wykorzystanie zespołów HEMS.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.2.1. Zapewnianie prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba wykonanych transportowych lotów międzyszpitalnych (EMS)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wykonanych transportowych lotów międzyszpitalnych (EMS), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wykonanych transportowych lotów międzyszpitalnych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa bezpośrednio liczbę wykonanych transportowych lotów międzyszpitalnych (EMS), które z reguły mają miejsce w stanach zagrażających życiu i zdrowiu pacjenta.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.2.1. Zapewnianie prawidłowej działalności lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez lotnicze zespoły ratownictwa medycznego

Miernik: Mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od przyjęcia wezwania (śmigłowce EC135)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając medianę czasu dotarcia na miejsce zdarzenia od przyjęcia wezwania (śmigłowce EC135), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	$Me = x_0 + [0,5x(n+1) - N(x_{i-1})] c_0 / n_0$ <p>gdzie, Me – mediana x_0 – dolna granica przedziału czasu dolotu, w którym to przedziale zawiera się mediana n – suma wszystkich lotów w ciągu okresu sprawozdawczego $N(x_{i-1})$ – liczba lotów skumulowanych do przedziału poprzedzającego przedział z medianą c_0 – rozpiętość przedziału z medianą w minutach (3 minuty) n_0 – liczba lotów w przedziale, w którym zawiera się mediana</p> <p>Medianę można także obliczyć korzystając z funkcji mediany zawartej w arkuszu kalkulacyjnym Excel.</p>
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / SP ZOZ Lotnicze Pogotowie Ratunkowe
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa bezpośrednio medianę czasu dotarcia na miejsce zdarzenia, co jest obiektywnym przedstawieniem sprawności systemu w zakresie czasu dolotu do miejsca zdarzenia.

Wady: Mediana nie uwzględnia ekstremalnych czasów dolotu na miejsce zdarzenia.

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.2.2. Zapewnianie prawidłowej działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego**

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego w danym okresie sprawozdawczym.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa bezpośrednio liczbę wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego. Ilustruje skalę działania zespołów ratownictwa medycznego, pozwala przewidzieć tendencje rozwoju tego typu działań.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania **20.2.2. Zapewnianie prawidłowej działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego**

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego spełniających parametr czasu w stosunku do całkowitej liczby wyjazdów

Uwagi metodologiczne: Wartości miernika zostały zaczerpnięte z Uchwały nr 119 Rady Ministrów z dnia 3 sierpnia 2010 r. w sprawie Wieloletniego Planu Finansowego Państwa 2010-20213 oraz Uchwały nr 36 z dnia 5.04.2011 r. Rady Ministrów w sprawie aktualizacji WPI

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego spełniających parametr czasu w stosunku do całkowitej liczby wyjazdów, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Wieloletni Plan Finansowy Państwa
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	<p>Miernik obliczany jest jako stosunek liczby wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego spełniających parametr czasu określony w Art. 24. Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym do całkowitej liczby wyjazdów, pomnożony przez 100%.</p> <p>Parametr czasu jest zróżnicowany w zależności od rodzaju obszaru na którym realizowany jest wyjazd.</p> <p>1) mediana czasu dotarcia - w skali każdego miesiąca - jest nie większa niż 8 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 15 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców;</p>

¹ Podaje się dla mierników istniejących

	<p>2) trzeci kwartył czasu dotarcia - w skali każdego miesiąca - jest nie większy niż 12 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców;</p> <p>3) maksymalny czas dotarcia nie może być dłuższy niż 15 minut w mieście powyżej 10 tysięcy mieszkańców i 20 minut poza miastem powyżej 10 tysięcy mieszkańców.</p> <p>Przyjmuje się, że 0,5 % przypadków o najdłuższych czasach dotarcia w skali każdego miesiąca nie bierze się pod uwagę w naliczaniu parametrów określonych w pkt. 1-3 pod warunkiem że przypadki te nie podlegają kumulacji pomiędzy miesiącami.</p>
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego, spełniających parametr czasu, w stosunku do całkowitej liczby wyjazdów charakteryzuje w sposób obiektywny realizację założonego celu w postaci spełnienia parametru czasu w stosunku do wszystkich wyjazdów zespołów ratownictwa medycznego.

Wady: Brak uwag.

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.2.2. Zapewnianie prawidłowej działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego**

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba łóżek w SOR

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę łóżek w SOR, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik powszechnie dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik powszechnie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma łóżek w Szpitalnych Oddziałach Ratunkowych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę łóżek w szpitalnych oddziałach ratunkowych charakteryzuje dostępność do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania **20.2.2. Zapewnianie prawidłowej działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego**

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba centrów powiadamiania ratunkowego

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	X	Miernik określając liczbę centrów powiadamiania ratunkowego, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wszystkich funkcjonujących centrów powiadamiania ratunkowego.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Odczyt z wykazu CPR publikowany przez UW
Postulowane źródło danych ²	Plany działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę centrum powiadamiania ratunkowego ilustruje realizację celu w postaci zapewnienia dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Wady: Centra powiadamiania ratunkowego są w trakcie organizacji, wskaźnik więc tylko w przyszłości może być wykorzystany.

Miernik dla podzadania 20.2.2. Zapewnianie prawidłowej działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba stanowisk dyspozytora medycznego

Uwagi metodologiczne: Dane do miernika zaczerpnięte z Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31.07.2009 r. z późn. zm. (Dz.U. 2009, nr 130, poz. 1073) „... liczbę stanowisk dyspozytorów medycznych określa się, przyjmując kryterium „jedno stanowisko na każde 200 tys. mieszkańców”, jednak nie mniej niż 2 dyspozytorów medycznych na zmianie”.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę stanowisk dyspozytora medycznego, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma stanowisk dyspozytora medycznego.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Dane Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę stanowisk dyspozytora medycznego realizację ilustruje realizację celu w postaci zapewnienia dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Wady: Stanowiska dyspozytora medycznego są w trakcie organizacji, wskaźnik więc tylko w przyszłości może być wykorzystany.

Miernik dla podzadania 20.2.2. Zapewnianie prawidłowej działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba stanowisk operatora numerów alarmowych

Uwagi metodologiczne: Dane do miernika zaczerpnięte z Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 31.07.2009 r. z późn. zm. (Dz.U. 2009, nr 130, poz. 1073) „... liczbę stanowisk operatorów numerów alarmowych w centrum i w wojewódzkim centrum określa się, przyjmując kryterium „jedno stanowisko na każde 250 tys. mieszkańców”

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę stanowisk operatora numerów alarmowych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma stanowisk operatora numerów alarmowych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Dane Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając stanowiska operatora numerów alarmowych ilustruje realizację celu w postaci zapewnienia dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego.

Wady: Stanowiska operatora numerów alarmowych są w trakcie organizacji, wskaźnik więc tylko w przyszłości może być wykorzystany

Miernik dla podzadania **20.2.2. Zapewnianie prawidłowej działalności szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego**

Cel: Zapewnienie dostępności do świadczeń ratowniczych wykonywanych przez szpitalne oddziały ratunkowe, centra urazowe oraz zespoły ratownictwa medycznego, z wyłączeniem lotniczych zespołów ratownictwa medycznego

Miernik: Liczba przeszkolonych funkcjonariuszy w zakresie udzielania pierwszej pomocy

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę przeszkolonych funkcjonariuszy w zakresie udzielania pierwszej pomocy, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności osiągnięcia celu.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeszkolonych funkcjonariuszy w zakresie udzielania pierwszej pomocy.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę przeszkolonych funkcjonariuszy w zakresie udzielania pierwszej pomocy ilustruje realizację celu w postaci zapewnienia dostępności do świadczeń ratownictwa medycznego.

Wady: Miernik nie określa funkcjonariusze z jakich grup stanowisk zostali przeszkoleni.

Miernik dla zadania 20.3. Realizacja polityki lekowej państwa

Cel: Właściwy dostęp do bezpiecznych, odpowiedniej jakości i skuteczności produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba dopuszczonych do obrotu:

- produktów leczniczych,
- produktów weterynaryjnych,
- produktów biobójczych.

Uwagi metodologiczne: Obwieszczenie Prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych (cz. 1A) z dnia: 07.02.2008 r. Dz. Urz. MZ.08.02.08, 29.04.2009 r. Dz.Urz.MZ.09.04.22, 30.03.2010 r. Dz.Urz.MZ.10.6.40

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu według Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na Terytorium RP, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma dopuszczonych do obrotu produktów leczniczych. Suma dopuszczonych do obrotu produktów weterynaryjnych. Suma dopuszczonych do obrotu produktów biobójczych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając wprost liczbę produktów leczniczych i produktów biobójczych dopuszczonych do obrotu według Urzędowego Wykazu Produktów Leczniczych Dopuszczonych do Obrotu na Terytorium RP umożliwia kontrolę nad dostępnością produktów leczniczych i produktów biobójczych dostępnych dla ludności.

Wady: Miernik nie przedstawia informacji o dostępności do leków najnowszych i najbardziej skutecznych.

Miernik dla zadania 20.3. Realizacja polityki lekowej państwa

Cel: Właściwy dostęp do bezpiecznych, odpowiedniej jakości i skuteczności produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba wyrobów medycznych wpisanych do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszonych na podstawie powiadomień do bazy wyrobów medycznych

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	X	Miernik określając liczbę wyrobów medycznych wpisanych do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszonych na podstawie powiadomień do bazy wyrobów medycznych umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wyrobów medycznych wpisanych do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszonych na podstawie powiadomień do bazy wyrobów medycznych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Miernik określając wprost liczbę wyrobów medycznych wpisanych do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszonych na podstawie powiadomień do bazy wyrobów medycznych umożliwia kontrolę nad dostępnością i jakością wyrobów medycznych.

Wady: Brak.

Miernik dla zadania 20.3. Realizacja polityki lekowej państwa

Cel: Właściwy dostęp do bezpiecznych, odpowiedniej jakości i skuteczności produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba dopuszczonych w ciągu roku do obrotu:

- produktów leczniczych stosowanych u ludzi,
- produktów leczniczych weterynaryjnych,
- produktów biobójczych.

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę dopuszczonych w ciągu roku do obrotu produktów leczniczych stosowanych u ludzi, produktów leczniczych weterynaryjnych, produktów biobójczych umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.-
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma dopuszczonych w ciągu roku do obrotu produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Suma dopuszczonych do obrotu w ciągu roku produktów leczniczych weterynaryjnych. Suma dopuszczonych do obrotu w ciągu roku produktów biobójczych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę dopuszczonych w ciągu roku do obrotu produktów leczniczych stosowanych u ludzi, produktów leczniczych weterynaryjnych, produktów biobójczych umożliwia dokonanie oceny zabezpieczenia w te produkty lecznicze i biobójcze, także w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się chorób odzwierzęcych.

Wady: Brak.

Miernik dla zadania 20.3. Realizacja polityki lekowej państwa

Cel: Właściwy dostęp do bezpiecznych, odpowiedniej jakości i skuteczności produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba leków generycznych objętych refundacją

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę leków generycznych objętych refundacją, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma leków generycznych objętych refundacją.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę leków generycznych objętych refundacją umożliwia dokonanie oceny stopnia zmian w zakresie leków znajdujących się w obrocie.

Wady: Miernik nie daje informacji o liczbie nowych leków dopuszczonych do obrotu w danym roku.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.3. Realizacja polityki lekowej państwa

Cel: Właściwy dostęp do bezpiecznych, odpowiedniej jakości i skuteczności produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba złożonych odwołań od decyzji odmownych rejestracji:

- produktów leczniczych stosowanych u ludzi,
- produktów leczniczych weterynaryjnych,
- wyrobów medycznych,
- produktów biobójczych.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę odwołań od decyzji odmownych rejestracji, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma odwołań od decyzji odmownych rejestracji produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Suma odwołań od decyzji odmownych rejestracji produktów leczniczych weterynaryjnych. Suma odwołań od decyzji odmownych rejestracji produktów biobójczych. Suma odwołań od decyzji odmownych rejestracji wyrobów medycznych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośrednio.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę złożonych odwołań od decyzji odmownych rejestracji:

- produktów leczniczych stosowanych u ludzi,
- produktów leczniczych weterynaryjnych,
- wyrobów medycznych,
- produktów biobójczych,

przedstawia bezwzględną skalę zastrzeżeń organu rejestracyjnego co do ww. produktów, wyrobów medycznych wnioskowanych do rejestracji.

Wady: Miernik nie dostarcza informacji o zasadności złożonych odwołań od decyzji organu rejestracyjnego.

Miernik dla zadania 20.3. Realizacja polityki lekowej państwa

Cel: Właściwy dostęp do bezpiecznych, odpowiedniej jakości i skuteczności produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba chorób umieszczonych w wykazie, na które wydawane są leki bezpłatnie, za odpłatnością ryczałtową lub za częściową odpłatnością

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę chorób umieszczonych w wykazie, na które wydawane są leki bezpłatnie, za odpłatnością ryczałtową lub za częściową odpłatnością umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma rodzajów chorób umieszczonych w wykazie.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę chorób umieszczonych w wykazie, na które wydawane są leki bezpłatnie, za odpłatnością ryczałtową lub za częściową odpłatnością umożliwia ocenę efektywności osiągnięcia celu jakim jest właściwy dostęp do bezpiecznych, odpowiedniej jakości i skuteczności produktów leczniczych.

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania 20.3.1. Zapewnianie możliwości rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Cel: Sprawna rejestracja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba złożonych wniosków o dopuszczenie do obrotu: produktów leczniczych stosowanych u ludzi, produktów leczniczych weterynaryjnych, produktów biobójczych.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę złożonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych i biobójczych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma złożonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Suma złożonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych weterynaryjnych. Suma złożonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów biobójczych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę złożonych wniosków o dopuszczenie do obrotu: produktów leczniczych stosowanych u ludzi, produktów leczniczych weterynaryjnych, produktów biobójczych przedstawia potencjalne możliwości w zakresie modyfikacji listy leków dopuszczonych do obrotu.

Wady: Miernik nie określa nowych produktów leczniczych i biobójczych, które są objęte złożonymi wnioskami o dopuszczenie do obrotu.

Miernik dla podzadania 20.3.1. Zapewnianie możliwości rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Cel: Sprawna rejestracja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba pozytywnie rozpatrzonych wniosków o dopuszczenie do obrotu: produktów leczniczych stosowanych u ludzi, produktów leczniczych weterynaryjnych, produktów biobójczych.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę pozytywnie rozpatrzonych wniosków o dopuszczenie do obrotu, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma pozytywnie rozpatrzonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Suma pozytywnie rozpatrzonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych weterynaryjnych. Suma pozytywnie rozpatrzonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów biobójczych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając, liczbę pozytywnie rozpatrzonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych stosowanych u ludzi pozwala na ocenę skali pozytywnych rozpatrzeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.3.1. Zapewnianie możliwości rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Cel: Sprawna rejestracja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba złożonych wniosków o wpis do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszeń na pods. Art. 58 ust. 1 i 2 ustawy o wyrobach medycznych lub powiadomień na podst. Art. 58 ust. 3 i 4 ustawy o wyrobach medycznych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę złożonych wniosków o wpis do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszeń na pods. Art. 58 ust. 1 i 2 ustawy o wyrobach medycznych lub powiadomień na podst. Art. 58 ust. 3 i 4 ustawy o wyrobach medycznych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma złożonych wniosków o wpis do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszeń lub powiadomień.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę złożonych wniosków o wpis do rejestru wyrobów medycznych oraz zgłoszeń na pods. Art. 58 ust. 1 i 2 ustawy o wyrobach medycznych lub powiadomień na podst. Art. 58 ust. 3 i 4 ustawy o wyrobach medycznych przedstawia potencjalne możliwości w zakresie modyfikacji listy wyrobów medycznych dopuszczonych do obrotu.

Wady: Miernik nie określa nowych wyrobów medycznych, które są objęte złożonymi wnioskami o dopuszczenie do obrotu

Miernik dla podzadania 20.3.1. Zapewnianie możliwości rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Cel: Sprawna rejestracja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba zakończonych postępowań o wpis do rejestru wyrobów medycznych oraz w zakresie zgłoszeń na pods. Art. 58 ust. 1 i 2 ustawy o wyrobach medycznych lub powiadomień na podst. Art. 58 ust. 3 i 4 ustawy o wyrobach medycznych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakończonych postępowań o wpis do rejestru wyrobów medycznych oraz w zakresie zgłoszeń na pods. Art. 58 ust. 1 i 2 ustawy o wyrobach medycznych lub powiadomień na podst. Art. 58 ust. 3 i 4 ustawy o wyrobach medycznych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakończonych postępowań o wpis do rejestru wyrobów medycznych oraz w zakresie zgłoszeń lub powiadomień.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając, liczbę zakończonych postępowań oraz w zakresie zgłoszeń lub powiadomień dotyczących wyrobów medycznych pozwala na ocenę skali pozytywnych rozpatrzeń.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania **20.3.1. Zapewnianie możliwości rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych**

Cel: Sprawna rejestracja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Średnia liczba dni rozpatrywania wniosku o wpis do rejestru produktów leczniczych i produktów biobójczych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając średnią liczbę dni rozpatrywania wniosku o wpis do rejestru produktów leczniczych i produktów biobójczych liczbę złożonych wniosków o dopuszczenie do obrotu produktów biobójczych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba dni rozpatrywania wniosków o wpis do rejestru produktów leczniczych i produktów biobójczych podzielona na liczbę wniosków.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając średnią liczbę dni rozpatrywania wniosku o wpis do rejestru produktów leczniczych i produktów biobójczych przedstawia terminowość w rozpatrywaniu wniosków.

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania 20.3.1. **Zapewnianie możliwości rejestracji produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych**

Cel: Sprawna rejestracja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: % decyzji o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych, wydanych w terminie ustawowym.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % decyzji o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych, wydanych w terminie ustawowym. umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma decyzji o dopuszczenie do obrotu wydanych w terminie ustawowym podzielona na sumę wydanych decyzji o dopuszczenie do obrotu x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % decyzji o dopuszczenie do obrotu produktów leczniczych, wyrobów medycznych i produktów biobójczych, wydanych w terminie ustawowym pozwala na ocenę skali wydanych w terminie decyzji o dopuszczenie do obrotu.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.3.2. Zapewnianie nadzoru nad jakością i obrotem produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i produktami biobójczymi

Cel: Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowia i życia ludzi przy stosowaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych znajdujących się w hurtowniach, aptekach, punktach aptecznych i placówkach obrotu pozaaptecznego

Miernik: % przeprowadzonych kontroli wytwórców/importerów produktów leczniczych w stosunku do limitów kontroli wynikających z Ustawy Prawo farmaceutyczne

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik % przeprowadzonych kontroli wytwórców/importerów produktów leczniczych w stosunku do limitów kontroli wynikających z Ustawy Prawo farmaceutyczne, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Rejestr wewnętrzny wykonanych inspekcji wytwórców/importerów w stosunku do ilości wynikającej z Ustawy Prawo farmaceutyczne tworzony przez Główny Inspektorat Farmaceutyczny
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zrealizowanych inspekcji w danym roku podzielona na liczbę inspekcji określonych w Ustawie Prawo farmaceutyczne x 100%
Częstotliwość pomiaru	Pośredni.
Sposób pomiaru	Pomiar ciągły
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % przeprowadzonych kontroli wytwórców/importerów produktów leczniczych w stosunku do limitów kontroli wynikających z Ustawy Prawo farmaceutyczne informuje o stanie realizacji Ustawy Prawo farmaceutyczne w przedmiotowym zakresie.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania 20.3.2. Zapewnianie nadzoru nad jakością i obrotem produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i produktami biobójczymi

Cel: Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowia i życia ludzi przy stosowaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych znajdujących się w hurtowniach, aptekach, punktach aptecznych i placówkach obrotu pozaaptecznego

Miernik: Liczba przeprowadzonych kontroli podmiotów, w tym aptek i punktów aptecznych

Uwagi metodologiczne: Wartość miernika podano dla województwa świętokrzyskiego.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik liczby przeprowadzonych kontroli podmiotów, w tym aptek i punktów aptecznych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeprowadzonych kontroli podmiotów, w tym suma przeprowadzonych kontroli aptek i punktów aptecznych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Wojewódzki Inspektorat Inspekcji Farmaceutycznej
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę przeprowadzonych kontroli podmiotów, w tym aptek i punktów aptecznych dostarcza istotnej informacji o skali kontroli.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.3.2. Zapewnianie nadzoru nad jakością i obrotem produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i produktami biobójczymi

Cel: Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowia i życia ludzi przy stosowaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych znajdujących się w hurtowniach, aptekach, punktach aptecznych i placówkach obrotu pozaaptecznego

Miernik: Liczba przeprowadzonych kontroli / liczba podmiotów podlegających nadzorowi i kontroli

Uwagi metodologiczne: Wartość miernika podano dla województwa świętokrzyskiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę przeprowadzonych kontroli / liczbę podmiotów podlegających nadzorowi i kontroli, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeprowadzonych kontroli. Suma podmiotów podlegających nadzorowi i kontroli.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Wojewódzki Inspektorat Inspekcji Farmaceutycznej
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej Wojewódzkiego Inspektoratu Inspekcji Farmaceutycznej, nie generuje dodatkowych kosztów.

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę przeprowadzonych kontroli / liczbę podmiotów podlegających nadzorowi i kontroli obrazuje skalę przeprowadzanych kontroli.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.3.2. Zapewnianie nadzoru nad jakością i obrotem produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i produktami biobójczymi

Cel: Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowia i życia ludzi przy stosowaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych znajdujących się w hurtowniach, aptekach, punktach aptecznych i placówkach obrotu pozaaptecznego

Miernik: Liczba stwierdzonych nieprawidłowości w stosunku do liczby przeprowadzonych kontroli

Uwagi metodologiczne: Wartość miernika podano dla województwa świętokrzyskiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę skontrolowanych punktów aptecznych w stosunku do liczby punktów aptecznych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Wojewódzkiego Inspektoratu Inspekcji Farmaceutycznej.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma stwierdzonych nieprawidłowości podzielona na sumę przeprowadzonych kontroli x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik liczba stwierdzonych nieprawidłowości w stosunku do liczby przeprowadzonych kontroli dostarcza informacji o skali stwierdzonych nieprawidłowości.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.3.2. Zapewnianie nadzoru nad jakością i obrotem produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i produktami biobójczymi

Cel: Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowia i życia ludzi przy stosowaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych znajdujących się w hurtowniach, aptekach, punktach aptecznych i placówkach obrotu pozaaptecznego

Miernik: Liczba wydanych decyzji administracyjnych / opinii

Uwagi metodologiczne: Wartość miernika podano dla województwa świętokrzyskiego.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając Liczbę wydanych decyzji administracyjnych / opinii, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Wojewódzkiego Inspektoratu Inspekcji Farmaceutycznej.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych decyzji. Suma wydanych opinii.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Dane zagregowane podane przez Wojewódzki Inspektorat Inspekcji Farmaceutycznej
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio Liczbę wydanych decyzji administracyjnych / opinii ilustruje liczbę wydanych decyzji / opinii w wyniku przeprowadzonej kontroli.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.3.2. Zapewnianie nadzoru nad jakością i obrotem produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi i produktami biobójczymi

Cel: Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowia i życia ludzi przy stosowaniu produktów leczniczych i wyrobów medycznych znajdujących się w hurtowniach, aptekach, punktach aptecznych i placówkach obrotu pozaaptecznego

Miernik: % skontrolowanych podmiotów obrotu hurtowego, w tym % skontrolowanych na zlecenie GIF

Uwagi metodologiczne: Wartość miernika podano dla województwa świętokrzyskiego.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę przeprowadzonych kontroli na zlecenie Głównego Inspektora Farmaceutycznego, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma skontrolowanych podmiotów obrotu hurtowego, podzielona na sumę podmiotów obrotu hurtowego x 100%, w tym suma skontrolowanych podmiotów na zlecenie GIF podzielona na sumę podmiotów obrotu hurtowego x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Dane Wojewódzkiego Inspektoratu Inspekcji Farmaceutycznej
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % skontrolowanych podmiotów obrotu hurtowego, w tym % skontrolowanych na zlecenie GIF ilustruje zakres kontroli zarządzanych centralnie.

Wady: Miernik dostarcza informacji bardzo ogólnej.

Miernik dla podzadania 20.3.3. Zapewnianie dostępu do leków i wyrobów medycznych poprzez umożliwienie refundacji leków i wyrobów medycznych najistotniejszych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Zwiększanie dostępności do leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba produktów leczniczych i wyrobów medycznych objętych wykazem cen urzędowych na leki i wyroby medyczne

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określa liczbę produktów leczniczych i wyrobów medycznych objętych wykazem cen urzędowych na leki i wyroby medyczne, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Dane zsumowano z: Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie wykazu cen urzędowych hurtowych i detalicznych produktów leczniczych i wyrobów medycznych Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 grudnia 2009 r. w sprawie wykazu cen urzędowych hurtowych i detalicznych produktów leczniczych i wyrobów medycznych Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 lipca 2008 r. w sprawie wykazu cen urzędowych hurtowych i detalicznych produktów leczniczych i wyrobów medycznych
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę produktów leczniczych i wyrobów medycznych objętych wykazem cen urzędowych na leki i wyroby medyczne dostarcza informacji o zakresie dostępności dla ludności leków i wyrobów medycznych na które obowiązują ceny urzędowe.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania 20.3.3. Zapewnianie dostępu do leków i wyrobów medycznych poprzez umożliwienie refundacji leków i wyrobów medycznych najistotniejszych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Zwiększanie dostępności do leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba leków podstawowych wydawanych za odpłatnością ryczałtową

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę leków podstawowych, według stanu na koniec roku, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Dane zsumowano z: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2010 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 1 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2009 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 1 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2008 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 1
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Dane zagregowane
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę leków podstawowych wydawanych za odpłatnością ryczałtową.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania **20.3.3. Zapewnianie dostępu do leków i wyrobów medycznych poprzez umożliwienie refundacji leków i wyrobów medycznych najistotniejszych dla zdrowia społeczeństwa**

Cel: Zwiększanie dostępności do leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba leków uzupełniających, wydawanych za: odpłatnością 30%, odpłatnością 50%

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając Liczba leków uzupełniających, wydawanych za: odpłatnością 30%, odpłatnością 50%, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Dane zsumowano z: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2010 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 2 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2009 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 2 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2008 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 2
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę leków uzupełniających, wydawanych za: odpłatnością 30%, odpłatnością 50%, określając tym samym trendy w polityce lekowej państwa.

Wady: Miernik nie odnosi się do rzeczywistej skali dopłat do tych leków.

Miernik dla podzadania 20.3.3. Zapewnianie dostępu do leków i wyrobów medycznych poprzez umożliwienie refundacji leków i wyrobów medycznych najistotniejszych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Zwiększanie dostępności do leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba dofinansowywanych leków i wyrobów medycznych, które wydawane są ze względu na wybrane choroby

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę dofinansowywanych leków i wyrobów medycznych, które wydawane są ze względu na wybrane choroby, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Dane zsumowano z list leków i wyrobów medycznych zawartych w Rozporządzeniu: Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2010 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 3 Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2009 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 3 Ministra Zdrowia z dnia 9 lipca 2008 r. w sprawie wykazu leków podstawowych i uzupełniających oraz wysokości odpłatności za leki uzupełniające – zał. nr 3
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę leków i wyrobów medycznych wydawanych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków i wyrobów medycznych, które ze względu na te choroby są przepisywane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością, określając tym samym trendy w polityce lekowej państwa.

Wady: Miernik nie odnosi się do rzeczywistej skali dopłat do tych leków.

Miernik dla podzadania 20.3.3. Zapewnianie dostępu do leków i wyrobów medycznych poprzez umożliwienie refundacji leków i wyrobów medycznych najistotniejszych dla zdrowia społeczeństwa

Cel: Zwiększanie dostępności do leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: % liczby opakowań leków objętych refundacją wydawanych za: odpłatnością ryczałtową, za odpłatnością 50% ceny leku, za odpłatnością 30% ceny leku, bezpłatnie.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik % liczby opakowań leków objętych refundacją wydawanych za: odpłatnością ryczałtową, za odpłatnością 50% ceny leku, za odpłatnością 30% ceny leku, bezpłatnie, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma opakowań leków objętych refundacją wydawanych za określoną odpłatnością do sumy opakowań ogółem leków objętych refundacją .x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % liczby opakowań leków objętych refundacją wydawanych za: odpłatnością ryczałtową, za odpłatnością 50% ceny leku, za odpłatnością 30% ceny leku, bezpłatnie, podaje strukturę opakowań leków wydawanych za określoną odpłatnością.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania **20.3.3. Zapewnianie dostępu do leków i wyrobów medycznych poprzez umożliwienie refundacji leków i wyrobów medycznych najistotniejszych dla zdrowia społeczeństwa**

Cel: Zwiększanie dostępności do leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba wydanych pozwoleń na import równoległy produktów leczniczych.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik liczby wydanych pozwoleń na import równoległy produktów leczniczych umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowa
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych pozwoleń na import równoległy produktów leczniczych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę wydanych pozwoleń na import równoległy produktów leczniczych ilustruje skalę tego postępowania.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania **20.3.3. Zapewnianie dostępu do leków i wyrobów medycznych poprzez umożliwienie refundacji leków i wyrobów medycznych najistotniejszych dla zdrowia społeczeństwa**

Cel: Zwiększanie dostępności do leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych

Miernik: Liczba pozytywnie rozpatrzonych wniosków w stosunku do liczby złożonych wniosków o import docelowy.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik liczby pozytywnie rozpatrzonych wniosków w stosunku do liczby złożonych wniosków o import docelowy, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma pozytywnie rozpatrzonych wniosków podzielna na sumę złożonych wniosków o import docelowy x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę pozytywnie rozpatrzonych wniosków w stosunku do liczby złożonych wniosków o import docelowy ilustruje skalę pozytywnie rozpatrywanych wniosków z zakresu importu docelowego.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla zadania 20.4. Wsparcie rozwoju i restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Zapewnianie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej na terenie całego kraju

Miernik: Średnia liczba porad przypadająca na 1 ubezpieczonego, udzielonych w:

- podstawowej opiece zdrowotnej,
- ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając średnią liczbę porad przypadającą na 1 ubezpieczonego, udzielonych w: - podstawowej opiece zdrowotnej, - ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, umożliwia ocenę efektywności realizacji celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma porad podstawowej opieki zdrowotnej podzielona na sumę ubezpieczonych x 100%. Suma porad w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej podzielona przez sumę ubezpieczonych x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Narodowy Fundusz Zdrowia.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik wskazuje średnią liczbę porad przypadającą na 1 ubezpieczonego, udzielonych w:

- podstawowej opiece zdrowotnej,
- ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

Wady: Brak.

Miernik dla zadania 20.4. Wspieranie rozwoju i restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Poprawa efektywności funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej

Miernik: % szpitali ocenionych negatywnie pod względem stanu sanitarnego przez Państwową Inspekcję Sanitarną

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % szpitali ocenionych negatywnie pod względem stanu sanitarnego przez Państwową Inspekcję Sanitarną umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma szpitali, których stan sanitarny oceniono negatywnie podzielona na sumę skontrolowanych szpitali x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Sprawozdanie „Stan sanitarny kraju”
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa % szpitali ocenionych negatywnie pod względem stanu sanitarnego przez Państwową Inspekcję Sanitarną, wskazując tym samym na zasadność i skuteczność kontroli.

Wady: Miernik jest wartością zagregowaną i nie różnicuje „ciężaru” nieprawidłowości. W większości przypadków stwierdzone nieprawidłowości dotyczą aspektów formalno-administracyjnych.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.4. Wsparcie rozwoju i restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Zapewnianie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej na terenie całego kraju

Miernik: % zakładów opieki zdrowotnej, spełniających wymagania określone przez Ministra Zdrowia

Uwagi metodologiczne: Dane dotyczą Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (dotyczy 2008 r., 2009 r., 2010 r.), aktualnie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 02.02.2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % zakładów opieki zdrowotnej, spełniających wymagania określone przez Ministra Zdrowia umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakładów opieki zdrowotnej spełniających wymagania określone przez Ministra Zdrowia podzielona na sumę zakładów opieki zdrowotnej x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając procent % zakładów opieki zdrowotnej, spełniających wymagania określone przez Ministra Zdrowia, dostarcza informacji o dostosowaniu tych zakładów do wymogów określonych w rozporządzeniu.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla zadania 20.4. Wspieranie rozwoju i restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Zapewnianie trwałego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej na terenie całego kraju

Miernik: Udział zobowiązań wymagalnych w zobowiązaniach ogółem SP ZOZ'ów

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając udział zobowiązań wymagalnych w zobowiązaniach ogółem SP ZOZ'ów, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zobowiązań wymagalnych podzielona przez sumę zobowiązań ogółem x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając udział zobowiązań wymagalnych w zobowiązaniach ogółem SP ZOZ'ów, dostarcza informacji o stopniu zadłużenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.4. Wspieranie rozwoju i restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Poprawa efektywności funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej

Miernik: Liczba szpitali objętych przekształceniami własnościowymi od 2000 r.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę szpitali objętych przekształceniami własnościowymi od 2000 r., umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma szpitali objętych przekształceniami własnościowymi.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając wprost liczbę szpitali objętych przekształceniami własnościowymi od 2000 r. odzwierciedla skalę przekształceń własnościowych.

Wady: Miernik stanowi wartość zagregowaną nieuwzględniającą wielkości i potencjału przekształcanych zakładów.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.1. Inwestycje w infrastrukturę w ochronie zdrowia

Cel: Poprawa infrastruktury jednostek sektora ochrony zdrowia poprzez wspieranie realizowanych zadań inwestycyjnych

Miernik: Liczba finansowanych inwestycji JST w zakresie budowy, rozbudowy i modernizacji szpitali ogólnych

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę finansowanych inwestycji JST w zakresie budowy, rozbudowy i modernizacji szpitali ogólnych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu -

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma finansowanych inwestycji JST.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając wprost liczbę finansowanych inwestycji JST w zakresie budowy, rozbudowy i modernizacji szpitali ogólnych opisuje realizację założeń państwa w zakresie inwestycji realizowanych przez JST w sektorze zdrowia.

Wady: Miernik nie uwzględnia stopnia zaawansowania realizacji inwestycji.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.4.1. Inwestycje w infrastrukturę w ochronie zdrowia**

Cel: Poprawa infrastruktury jednostek sektora ochrony zdrowia poprzez wspieranie realizowanych zadań inwestycyjnych

Miernik: Liczba zakończonych w stosunku do realizowanych inwestycji budowlanych.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakończonych w stosunku do realizowanych inwestycji budowlanych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakończonych inwestycji budowlanych podzielona na sumę realizowanych inwestycji budowlanych x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa % zakończonych w stosunku do realizowanych inwestycji budowlanych. Dostarcza zagregowanej informacji w zakresie liczby zakończonych inwestycji budowlanych na tle inwestycji realizowanych.

Wady: Miernik nie dostarcza informacji dotyczącej stopnia zaawansowania realizowanych inwestycji budowlanych.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.1. Inwestycje w infrastrukturę w ochronie zdrowia

Cel: Poprawa infrastruktury jednostek sektora ochrony zdrowia poprzez wspieranie realizowanych zadań inwestycyjnych

Miernik: Średni % zaawansowania inwestycji

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając średni % zaawansowania inwestycji, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma % zaawansowania poszczególnych inwestycji podzielona przez liczbę inwestycji x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając średni % zaawansowania inwestycji przedstawia zagregowaną informację o postępie realizacji inwestycji.

Wady: Informacja ogólna nie uwzględniająca wielkości poszczególnych inwestycji

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.1. Inwestycje w infrastrukturę w ochronie zdrowia

Cel: Poprawa infrastruktury jednostek sektora ochrony zdrowia poprzez wspieranie realizowanych zadań inwestycyjnych

Miernik: Liczba oddanych do użytku lądowisk sanitarnych dla helikopterów

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę oddanych do użytku lądowisk sanitarnych dla helikopterów, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma oddanych do użytku lądowisk dla helikopterów.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio przedstawia liczbę oddanych do użytku lądowisk sanitarnych dla helikopterów w poszczególnych latach określając tym samym skalę inwestycji.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.4.1. Inwestycje w infrastrukturę w ochronie zdrowia**

Cel: Poprawa infrastruktury jednostek sektora ochrony zdrowia poprzez wspieranie realizowanych zadań inwestycyjnych

Miernik: Liczba utworzonych Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę utworzonych Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma utworzonych Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając bezpośrednio liczbę utworzonych Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych odzwierciedla rozwój systemu Ratownictwa Medycznego w zakresie Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.2. Wsparcie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Stworzenie warunków do prowadzenia indywidualnych praktyk lekarskich i pielęgnarskich poprzez dopłaty do oprocentowania kredytów lub umorzenie tych kredytów

Miernik: Liczba osób, którym udzielono wsparcia w ramach przyznanych kredytów preferencyjnych, narastająco od początku programu

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób, którym udzielono wsparcia w ramach przyznanych kredytów preferencyjnych, narastająco od początku programu, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób, którym udzielono kredyty preferencyjne, podawana jako wielkość skumulowana.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę osób, którym udzielono wsparcia w ramach przyznanych kredytów preferencyjnych, narastająco od początku programu jest źródłem informacji o stopniu realizacji programu.

Wady: Miernik nie określa zakresu rodzajowego działań objętych wsparciem.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.2. Wsparcie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Stworzenie warunków do prowadzenia indywidualnych praktyk lekarskich i pielęgnarskich poprzez dopłaty do oprocentowania kredytów lub umorzenie tych kredytów

Miernik: Liczba praktyk mających dostęp do wsparcia:

lekarskich
stomatologicznych
pielęgniarskich
położniczych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę praktyk lekarskich, stomatologicznych, pielęgnarskich, położniczych mających dostęp do wsparcia w postaci kredytów preferencyjnych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma praktyk lekarskich. Suma praktyk stomatologicznych. Suma praktyk pielęgnarskich. Suma praktyk położniczych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok.
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczebność poszczególnych praktyk mających dostęp do wsparcia, w postaci kredytów preferencyjnych.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania 20.4.2. Wsparcie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Stworzenie warunków do prowadzenia indywidualnych praktyk lekarskich i pielęgniarskich poprzez dopłaty do oprocentowania kredytów lub umorzenie tych kredytów

Miernik: % udzielonych kredytów preferencyjnych:

indywidualne praktyki lekarskie

grupowe praktyki lekarskie

niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik % udzielonych kredytów preferencyjnych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma udzielonych kredytów preferencyjnych w poszczególnych grupach praktyk podzielona na sumę udzielonych kredytów ogółem (w danym okresie sprawozdawczym) x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	Główny Urząd Statystyczny
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa strukturę udzielonych kredytów preferencyjnych według poszczególnych rodzajów praktyk.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.2. Wsparcie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Stworzenie warunków do prowadzenia indywidualnych praktyk lekarskich i pielęgniarzkich poprzez dopłaty do oprocentowania kredytów lub umorzenie tych kredytów

Miernik: Liczba rodzajów kredytów preferencyjnych dla lekarzy, pielęgniarzek i położnych określona ustawowo.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę praktyk pielęgniarzkich mających dostęp do wsparcia, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba rodzajów kredytów preferencyjnych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	102 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę rodzajów kredytów preferencyjnych.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.2. Wsparcie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Stworzenie warunków do prowadzenia indywidualnych praktyk lekarskich i pielęgnarskich poprzez dopłaty do oprocentowania kredytów lub umorzenie tych kredytów

Miernik: % wykorzystania udzielonych kredytów na:

- sprzęt i aparatura medyczna
- środki transportu
- adaptacja pomieszczeń

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % wykorzystania udzielonych kredytów na: sprzęt i aparaturę medyczną, środki transportu, adaptacja pomieszczeń, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma kredytów wykorzystanych na poszczególne zakupy/adaptacje podzielona na ogólną sumę kredytów wykorzystanych na wszystkie zakupy/adaptacje*100.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / BGK
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa % wykorzystania udzielonych kredytów na zakup sprzętu i aparatury medycznej, zakup środków transportu, adaptację pomieszczeń.

Wady: Jeden kredyt dopuszcza możliwość zakupu zarówno sprzętu i aparatury medycznej jak i zakupu środka transportu.

Miernik dla podzadania 20.4.2. Wsparcie restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Cel: Stworzenie warunków do prowadzenia indywidualnych praktyk lekarskich i pielęgnarskich poprzez dopłaty do oprocentowania kredytów lub umorzenie tych kredytów

Miernik: % udziału w udzielonych kredytach:

lekarze
pielęgniarki
położne

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % udziału w udzielonych kredytach poszczególnych grup zawodowych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma kredytów udzielonych w poszczególnych grupach zawodowych podzielona na sumę udzielonych kredytów ogółem x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % udziału w udzielonych kredytach określa, stopień wykorzystania kredytu przez poszczególne grupy zawodowe.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.3. Program wieloletni "Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia"

Cel: Stwarzanie warunków do rozwoju konkurencyjności stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego

Miernik: Liczba wniosków JST o udzielenie dotacji celowej z budżetu państwa

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę wniosków JST o udzielenie dotacji celowej z budżetu państwa, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wniosków JST o udzielenie dotacji celowej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę wniosków JST o udzielenie dotacji celowej z budżetu państwa.

Wady: Miernik należy rozpatrywać z miernikiem liczba SP ZOZ'ów objętych wnioskami.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.3. Program wieloletni "Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia"

Cel: Stwarzanie warunków do rozwoju konkurencyjności stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego

Miernik: Liczba SP ZOZ'ów objętych wnioskami

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę SP ZOZ'ów objętych wnioskami, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Dane zagregowane podawane w Sprawozdaniu Ministra Zdrowia z wykonania Programu Wieloletniego „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę samodzielnych publicznych ZOZ objętych wnioskami organów założycielskich. Dostarcza informacji o skali przekształceń w danym roku.

Wady: Miernik nie uwzględnia wielkości zakładów objętych wnioskami.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.3. Program wieloletni "Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia"

Cel: Stwarzanie warunków do rozwoju konkurencyjności stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego

Miernik: Liczba zrealizowanych wniosków JST o przydzielenie dotacji celowej z budżetu państwa na zadania własne JST, dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ, przed dniem wejścia w życie Uchwały

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik liczbę zrealizowanych wniosków JST o przydzielenie dotacji celowej z budżetu państwa na zadania własne JST, dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ, przed dniem wejścia w życie Uchwały, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zrealizowanych wniosków JST
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę zrealizowanych wniosków JST o przydzielenie dotacji celowej z budżetu państwa na zadania własne JST, dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ, przed dniem wejścia w życie Uchwały dostarczając informacji o liczbie zlikwidowanych SP ZOZ, których zobowiązania w części zostały pokryte z dotacji celowej z budżetu państwa.

Wady: Miernik nie dostarcza informacji o wielkości zlikwidowanych SP ZOZ

Miernik dla podzadania 20.4.3. Program wieloletni "Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia"

Cel: Stwarzanie warunków do rozwoju konkurencyjności stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego

Miernik: Liczba zrealizowanych wniosków JST o przydzielenie dotacji celowej z budżetu państwa na zadania własne JST, dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ i powołanych spółek, po wejściu w życie Uchwały

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę zrealizowanych wniosków JST o przydzielenie dotacji celowej z budżetu państwa na zadania własne JST, dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ i powołanych spółek, po wejściu w życie Uchwały, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zrealizowanych wniosków JST o przydzielenie dotacji docelowej..
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Dane zagregowane podawane przez Ministerstwo Zdrowia
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę zrealizowanych wniosków JST o przydzielenie dotacji celowej z budżetu państwa na zadania własne JST, dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ, po dniu wejścia w życie Uchwały dostarczając informacji o liczbie zlikwidowanych SP ZOZ, których zobowiązania w części zostały pokryte z dotacji celowej z budżetu państwa.

Wady: Miernik nie dostarcza informacji o wielkości zlikwidowanych SP ZOZ

Miernik dla podzadania 20.4.3. Program wieloletni "Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia"

Cel: Stwarzanie warunków do rozwoju konkurencyjności stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego

Miernik: Liczba zrealizowanych wniosków dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ'ów, po wejściu w życie Uchwały lecz nie powołaniu spółek

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę zrealizowanych wniosków dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ'ów, po wejściu w życie Uchwały lecz nie powołaniu spółek, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zrealizowanych wniosków
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę zrealizowanych wniosków dotyczących zlikwidowanych SP ZOZ'ów, po wejściu w życie Uchwały lecz nie powołaniu spółek dostarczając informacji o liczbie zlikwidowanych SP ZOZ, których zobowiązania w części zostały pokryte z dotacji celowej z budżetu państwa.

Wady: Miernik nie dostarcza informacji o wielkości przekształconych SP ZOZ

Miernik dla podzadania 20.4.3. Program wieloletni "Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia"

Cel: Stwarzanie warunków do rozwoju konkurencyjności stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego

Miernik: Liczba zawartych umów z JST

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zawartych umów z JST, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Liczba zawartych umów z JST
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę zawartych umów z JST podaje liczbę umów z BGK na realizację dofinansowania

Wady: Liczba zawartych umów z BGK nie określa zrealizowania przekształceń we wszystkich objętych umowami przypadkach

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.4.3. Program wieloletni "Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia"

Cel: Stwarzanie warunków do rozwoju konkurencyjności stabilnych ekonomicznie podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach realizacji zadań własnych jednostek samorządu terytorialnego

Miernik: Liczba zakładów opieki zdrowotnej zgłoszonych do programu, które zmieniły formę organizacyjno-prawną - narastająco

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając Liczba zakładów opieki zdrowotnej zgłoszonych do programu, które zmieniły formę organizacyjno-prawną, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakładów opieki zdrowotnej, które zmieniły formę organizacyjno-prawną
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa bezpośrednio skumulowaną liczbę zakładów opieki zdrowotnej zgłoszonych do programu, które zmieniły formę organizacyjno-prawną.

Wady: Brak uwag

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.5. Nadzór sanitarno-epidemiologiczny, profilaktyka i promocja zdrowia

Cel: Poprawa stanu sanitarno-epidemiologicznego kraju

Miernik: % obiektów objętych ewidencją poddanych kontroli stanu sanitarnego

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając % obiektów objętych ewidencją poddanych kontroli stanu sanitarnego, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia / Państwowej Inspekcji Sanitarnej-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma obiektów skontrolowanych podzielona przez sumę wszystkich nadzorowanych obiektów x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % obiektów objętych ewidencją poddanych kontroli stanu sanitarnego daje ogólną informację nadzorczą co do skali przeprowadzonych kontroli w ciągu roku we wszystkich obiektach objętych ewidencją.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.5. Nadzór sanitarno-epidemiologiczny, profilaktyka i promocja zdrowia

Cel: Poprawa stanu sanitarno-epidemiologicznego kraju

Miernik: Liczba prawomocnych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę prawomocnych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia / Państwowej Inspekcji Sanitarnej-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych prawomocnych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę prawomocnych decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej jest źródłem informacji w zakresie stwierdzonych chorób zawodowych.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.5. Nadzór sanitarno-epidemiologiczny, profilaktyka i promocja zdrowia

Cel: Poprawa stanu sanitarno-epidemiologicznego kraju

Miernik: Odsetek ostatecznych orzeczeń sanitarnych na granicy

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając odsetek ostatecznych orzeczeń sanitarnych na granicy, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Ministerstwa Zdrowia / Państwowej Inspekcji Sanitarnej--
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma próbek i żywności importowanych spełniającej wymagania jakości zdrowotnej podzielona na sumę wszystkich próbek i żywności importowanych x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając odsetek ostatecznych orzeczeń sanitarnych na granicy jest źródłem informacji w zakresie szczelności systemu kontroli sanitarnych na ghranicy.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.5. Nadzór sanitarno-epidemiologiczny, profilaktyka i promocja zdrowia

Cel: Poprawa stanu sanitarno-epidemiologicznego kraju

Miernik: Liczba wydanych decyzji / wystawionych mandatów w stosunku do liczby skontrolowanych obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wydanych decyzji / wystawionych mandatów w stosunku do liczby skontrolowanych obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku., umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych decyzji / wystawionych mandatów podzielona przez sumę skontrolowanych obiektów x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę wydanych decyzji / wystawionych mandatów w stosunku do liczby skontrolowanych obiektów żywności, żywienia i przedmiotów użytku stanowi dobry wskaźnik działalności nadzorczej w zakresie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych.

Wady: Brak.

Miernik dla zadania **20.5. Nadzór sanitarno-epidemiologiczny, profilaktyka i promocja zdrowia**

Cel: Poprawa stanu sanitarno-epidemiologicznego kraju

Miernik: % skontrolowanych obiektów dostarczających wodę do spożycia odpowiadającą wymaganiom

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % skontrolowanych obiektów dostarczających wodę do spożycia odpowiadającą wymaganiom, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma skontrolowanych obiektów dostarczających wodę odpowiadającą wymaganiom podzielona przez sumę skontrolowanych obiektów x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Dane zagregowane
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % skontrolowanych obiektów dostarczających wodę do spożycia odpowiadającą wymaganiom stanowi dobry wskaźnik działalności nadzorczej Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych w odniesieniu do powszechnie używanego medium jakim jest woda.

Wady: Miernik odnosi się jedynie do wody pitnej dystrybuowanej w zaopatrzeniu zbiorowym, nie uwzględnia wody pochodzącej ze studni przydomowych z reguły zawierających wodę gruntową bardzo podatną na skażenia.

Miernik dla podzadania 20.5.1. Profilaktyka zdrowotna

Cel: Upowszechnianie wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia

Miernik: Liczba szkół podstawowych i gimnazjalnych realizujących program edukacyjny "Trzymaj formę"

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę szkół podstawowych i gimnazjalnych realizujących program edukacyjny "Trzymaj formę", umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie „Stan sanitarny kraju” oraz dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma szkół realizujących program edukacyjny.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę szkół podstawowych i gimnazjalnych realizujących program edukacyjny "Trzymaj formę" charakteryzuje skalę przeprowadzanego programu edukacyjnego z zakresu upowszechniania wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia dotyczącej ograniczania otyłości.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.1. Profilaktyka zdrowotna

Cel: Upowszechnianie wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia

Miernik: Liczba uczniów objętych działaniami edukacyjnymi w ramach programu "Trzymaj formę"

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę uczniów objętych działaniami edukacyjnymi w ramach programu "Trzymaj formę", umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie „Stan sanitarny kraju” oraz dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma uczniów objętych działaniami edukacyjnymi.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając bezpośrednio liczbę uczniów objętych działaniami edukacyjnymi w ramach programu "Trzymaj formę" dobrze i bezpośrednio charakteryzuje skalę przedsięwzięcia.

Wady: Brak wad

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.1. Profilaktyka zdrowotna

Cel: Upowszechnianie wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia

Miernik: Liczba osób objętych programami profilaktycznymi w zakresie zapobiegania HIV / AIDS

Uwagi metodologiczne: Dane podano dla Województwa Mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób objętych programami profilaktycznymi w zakresie zapobiegania HIV / AIDS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie „Stan sanitarny kraju” oraz dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób objętych programami profilaktycznymi.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając, liczbę osób objętych programami profilaktycznymi w zakresie zapobiegania HIV / AIDS dobrze charakteryzuje zasięg tych programów profilaktycznych.

Wady: Miernik nie precyzuje co oznacza pojęcie „osoba objęta programami ...” dlatego też należy traktować go jako miernik orientacyjny, zgrubny.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.1. Profilaktyka zdrowotna

Cel: Upowszechnianie wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia

Miernik: Liczba podmiotów uczestniczących w wojewódzkich programach onkologicznych:

- szkół
- zoz'ów

Uwagi metodologiczne: Wartość miernika podano dla Województwa Mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę szkół i zoz'ów uczestniczących w wojewódzkich programach onkologicznych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma szkół uczestniczących w wojewódzkich programach onkologicznych. Suma zoz'ów uczestniczących w wojewódzkich programach onkologicznych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni.
Postulowane źródło danych ²	Dane Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę szkół i liczbę zoz'ów uczestniczących w wojewódzkich programach onkologicznych dając dobre przybliżenie zasięgu programów dotyczących promocji i ochrony zdrowia.

Wady: Miernik podając liczbę szkół uczestniczących w programie w pewnym przybliżeniu określa zasięg programu, gdyż uczniowie najmłodszych klas szkoły podstawowej nie są nim objęci.

Miernik dla podzadania 20.5.1. Profilaktyka zdrowotna

Cel: Upowszechnianie wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia

Miernik: Liczba osób uczestniczących w działaniach zorganizowanych w ramach Światowego Dnia Zdrowia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę osób uczestniczących w działaniach zorganizowanych w ramach Światowego Dnia Zdrowia, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób uczestniczących w działaniach zorganizowanych w ramach Światowego Dnia Zdrowia
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik podając liczbę osób uczestniczących w działaniach zorganizowanych w ramach Światowego Dnia Zdrowia określa ich skalę.

Wady: Miernik nie podaje jakie działania o charakterze profilaktycznym i promocji zdrowia są organizowane w ramach Światowego Dnia Zdrowia.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.1. Profilaktyka zdrowotna

Cel: Upowszechnianie wiedzy dotyczącej promocji i ochrony zdrowia

Miernik: % animatorów obchodów Światowego Dnia Zdrowia w stosunku do liczby osób uczestniczących w obchodach Światowego Dnia Zdrowia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	
Skuteczności	x	Miernik określając % animatorów obchodów Światowego Dnia Zdrowia w stosunku do liczby osób uczestniczących w obchodach Światowego Dnia Zdrowia, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma animatorów obchodów Światowego Dnia Zdrowia podzielona przez sumę osób uczestniczących w obchodach x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik podając % animatorów obchodów Światowego Dnia Zdrowia w stosunku do liczby osób uczestniczących w obchodach Światowego Dnia Zdrowia określa procentowo liczbę animatorów przypadających na każdą osobę uczestniczącą w obchodach.

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania 20.5.2. Działalność kontrolno-inspekcyjna

Cel: Zapewnianie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: Liczba kontroli podmiotów objętych ewidencją, w tym liczba kontroli zakładów opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając Liczba kontroli podmiotów objętych ewidencją, w tym liczba kontroli zakładów opieki zdrowotnej, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma kontroli podmiotów objętych ewidencją, w tym suma kontroli zakładów opieki zdrowotnej.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej MSWiA
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając wprost liczbę kontroli podmiotów, w tym zakładów opieki zdrowotnej dobrze określa skalę kontroli ZOZ MSWiA.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.2. Działalność kontrolno-inspekcyjna

Cel: Zapewnianie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: Liczba wydanych decyzji w wyniku kontroli podmiotów objętych ewidencją, w tym liczba wydanych decyzji dotyczących zakładów opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę wydanych decyzji w wyniku kontroli podmiotów objętych ewidencją, w tym liczbę wydanych decyzji dotyczących zakładów opieki zdrowotnej, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych decyzji w wyniku kontroli podmiotów objętych ewidencją.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej MSWiA
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę wydanych decyzji pokontrolnych wskazuje na zakres ujawnionych nieprawidłowości.

Wady: Różny ciężar gatunkowy wydanych decyzji pokontrolnych nie daje pełnego obrazu stwierdzonych nieprawidłowości.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.2. Działalność kontrolno-inspekcyjna

Cel: Zapewnianie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: Liczba kontroli i wizji lokalnych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę kontroli i wizji lokalnych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma kontroli i wizji lokalnych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę kontroli i wizji lokalnych wskazuje na zakres przeprowadzanych kontroli.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.2. Działalność kontrolno-inspekcyjna

Cel: Zapewnianie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: Liczba zbadanych próbek żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	X	Miernik określając liczbę zbadanych próbek żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO), umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zbadanych próbek żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO).
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej.
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę zbadanych próbek żywności w kierunku obecności organizmów genetycznie zmodyfikowanych (GMO) wskazuje na wykonywanie badań próbek żywności w kierunku występowania w niej GMO.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.2. Działalność kontrolno-inspekcyjna

Cel: Poprawa warunków sanitarno-higienicznych w jednostkach podległych lub nadzorowanych przez województwo

Miernik: Liczba wydanych świadectw jakości zdrowotnej lub świadectw przydatności do produkcji oraz świadectw dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością

Uwagi metodologiczne: Dane dotyczą województwa mazowieckiego.

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę wydanych świadectw jakości zdrowotnej lub świadectw przydatności do do produkcji oraz świadectw dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych świadectw jakości zdrowotnej lub świadectw przydatności do produkcji
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik określając liczbę wydanych świadectw jakości zdrowotnej lub świadectw przydatności do produkcji oraz świadectw dla materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością dobrze obrazuje skalę tego działania na poziomie województwa.

Wady: Brak uwag

Miernik dla podzadania 20.5.3. Nadzór sanitarny

Cel: Zapewnienie prawidłowego utrzymania nadzoru sanitarnego w kraju

Miernik: Liczba skontrolowanych podmiotów objętych ewidencją, w tym liczba skontrolowanych zakładów opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę skontrolowanych podmiotów objętych ewidencją, w tym liczbę skontrolowanych zakładów opieki zdrowotnej, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma skontrolowanych podmiotów objętych ewidencją
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik globalnie charakteryzuje skalę działania.

Wady: Brak rozróżnienia zakresu i ciężaru gatunkowego przeprowadzonych kontroli i skontrolowanych podmiotów.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.3. Nadzór sanitarny

Cel: Zapewnienie prawidłowego utrzymania nadzoru sanitarnego w kraju

Miernik: Liczba skontrolowanych podmiotów objętych nadzorem, których stan sanitarny oceniono negatywnie, w tym liczba negatywnie ocenionych zakładów opieki zdrowotnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę skontrolowanych podmiotów objętych nadzorem, których stan sanitarny oceniono negatywnie, w tym liczba negatywnie ocenionych zakładów opieki zdrowotnej, których stan sanitarny oceniono negatywnie, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma skontrolowanych podmiotów objętych nadzorem, których stan sanitarny oceniono negatywnie.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawiając bezpośrednio liczbę Liczba skontrolowanych podmiotów objętych nadzorem, których stan sanitarny oceniono negatywnie, w tym liczba negatywnie ocenionych zakładów opieki zdrowotnej dostarcza podstawowej informacji o skali zjawiska.

Wady: Miernik nie różnicuje ciężaru i zakresu stwierdzonych nieprawidłowości.

Miernik dla podzadania 20.5.3. Nadzór sanitarny

Cel: Zapewnienie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: Liczba zaewidencjonowanych jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego do celów medycznych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zaewidencjonowanych jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego do celów medycznych umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zaewidencjonowanych jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik przedstawia bezpośrednio liczbę zaewidencjonowanych jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego do celów medycznych.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania 20.5.3. Nadzór sanitarny

Cel: Zapewnienie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: % skontrolowanych jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego do celów medycznych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik przedstawiając % skontrolowanych jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego do celów medycznych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma skontrolowanych jednostek podzielona na sumę wszystkich jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego do celów medycznych 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając % skontrolowanych jednostek prowadzących działalność z wykorzystaniem promieniowania jonizującego do celów medycznych przedstawia w sposób jednoznaczny skalę kontroli.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania 20.5.3. Nadzór sanitarny

Cel: Zapewnienie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: Liczba wydanych decyzji pokontrolnych oraz decyzji nakładających kary pieniężne na kierowników jednostek, w wyniku przeprowadzonych kontroli

Uwagi metodologiczne: Dane podano dla województwa mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę wydanych decyzji pokontrolnych oraz decyzji nakładających kary pieniężne na kierowników jednostek, w wyniku przeprowadzonych kontroli, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych decyzji pokontrolnych oraz decyzji nakładających kary
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę wydanych decyzji pokontrolnych oraz decyzji nakładających kary pieniężne na kierowników jednostek, w wyniku przeprowadzonych kontroli ilustrując skalę nieprawidłowości ujawnionych w wyniku kontroli, w skali województwa.

Wady: Miernik nie daje obrazu ciężaru oraz zakresu stwierdzonych nieprawidłowości.

Miernik dla podzadania 20.5.3. Nadzór sanitarny

Cel: Zapewnienie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: Liczba objętych ewidencją zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę objętych ewidencją zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma objętych ewidencją zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbą objętych ewidencją zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania 20.5.3. Nadzór sanitarny

Cel: Zapewnienie stosowania właściwych standardów sanitarno-higienicznych

Miernik: % skontrolowanych zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % skontrolowanych zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma skontrolowanych zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz podzielona na sumę zaewidencjonowanych zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa % skontrolowanych zakładów wykorzystujących pole elektromagnetyczne o częstotliwości 0 Hz do 300 GHz

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania 20.5.4. Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych

Cel: Poprawa stanu zdrowia publicznego w tym zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych poprzez zmniejszenie liczby ognisk zachorowań epidemicznych

Miernik: Liczba ognisk zachorowań epidemicznych na 1 mln mieszkańców województwa

Uwagi metodologiczne: Dane podano dla województwa mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę ognisk zachorowań epidemicznych na 1 mln mieszkańców województwa, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, ponieważ konieczne jest wprowadzenie nadzoru czynnego poza istniejący nadzorem biernym.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane zagregowane podawane przez Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma ognisk zachorowań epidemicznych podzielona na liczbę mieszkańców (województwa) *1 mln
Częstotliwość pomiaru	Raz na miesiąc, raz na kwartał, raz na rok.
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę ognisk zachorowań epidemicznych na 1 mln mieszkańców województwa oceniając skalę problemu w populacji województwa.

Wady: Miernik obejmuje przede wszystkim zachorowania zgłoszone przez lekarzy do Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz tylko niektóre ogniska epidemiczne zgłaszane do Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego przez Inspekcję Sanitarną MSWiA oraz MON.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.4. Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych

Cel: Poprawa stanu zdrowia publicznego w tym zapobieganie rozprzestrzenianiu się chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc

Miernik: Liczba przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych (wywiadów) w stosunku do liczby zgłoszonych podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia

Uwagi metodologiczne: Dane podano dla województwa mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych (wywiadów) w stosunku do liczby zgłoszonych podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Dane zagregowane Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeprowadzonych dochodzeń epidemiologicznych (wywiadów) oraz suma zgłoszonych podejrzeń i zachorowań na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia.
Częstotliwość pomiaru	Raz na miesiąc, raz na kwartał, raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa stan zdrowia publicznego w zakresie chorób zakaźnych, zakażeń i zatruc w populacji województwa

Wady: Miernik obejmuje tylko te zachorowania na choroby zakaźne, zakażenia i zatrucia, które zostały zgłoszone do Państwowej Inspekcji Sanitarnej przez lekarzy lub laboratoria.

Miernik dla podzadania 20.5.4. Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych

Cel: Zmniejszenie liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych

Miernik: Liczba szpitali posiadających centralną sterylizatornię

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę szpitali posiadających centralną sterylizatornię, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma szpitali posiadających centralną sterylizatornię
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczba szpitali posiadających centralną sterylizatornię przedstawiając dla całego kraju skalę zjawiska.

Wady: W wartości miernika nie ma zróżnicowania jakościowego centralnych sterylizatori - nie wszystkie spełniają podstawowe wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.4. Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych

Cel: Zmniejszenie liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych

Miernik: Liczba zakażeń szpitalnych na 1 000 leczonych

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik liczbę zakażeń szpitalnych na 1 000 leczonych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakażeń szpitalnych podzielona przez sumę leczonych x 1000
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia nie generuje dodatkowych kosztów.

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakażeń szpitalnych na 1 000 leczonych. Jest to podstawowy miernik określający „wynikowo” nie zachowanie właściwych standardów sanitarno-higienicznych w stacjonarnych zakładach opieki zdrowotnej.

Wady: Miernik nie obejmuje wszystkich zakażeń szpitalnych lecz jedynie te, którymi finalnie kończy się pobyt pacjenta w szpitalu (wskaźniki zakażeń szpitalnych w krajach UE, USA i Kanadzie są kilkakrotnie większe).

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.4. Zapobieganie i zwalczanie chorób zakaźnych

Cel: Zmniejszenie liczby zakażeń wewnątrzszpitalnych

Miernik: Liczba objętych sprawozdaniami ze szczepień ochronnych w wieku 0-19 lat w stosunku do liczby ludności w wieku 0-19 lat
Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę objętych sprawozdaniami ze szczepień ochronnych w wieku 0-19 lat w stosunku do liczby ludności w wieku 0-19 lat umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób w wieku 0-19 lat objętych sprawozdaniami ze szczepień ochronnych podzielona przez liczbę osób w wieku 0-19 lat
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego (PZH)
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę osób objętych sprawozdaniami ze szczepień ochronnych (1-19 rok życia) w stosunku do liczby ludności do 19 roku życia przedstawiając skalę powszechności objęcia szczepieniami ochronnymi.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.5. Zakup szczepionek zgodnie z kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych

Cel: Zabezpieczanie określonych grup ryzyka przed chorobami zakaźnymi

Miernik: Liczba zakupionych szczepionek BCG w stosunku do zapotrzebowania

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakupionych szczepionek BCG w stosunku do zapotrzebowania GIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych szczepionek podzielona przez sumę zapotrzebowania na szczepionki x100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakupionych szczepionek BCG w stosunku do zapotrzebowania GIS przedstawiając stopień realizacji zapotrzebowania na szczepionki.

Wady: Zapotrzebowanie GIS obejmuje rezerwę 3 miesięczną wpływając tym samym na obniżenie stopnia realizacji zapotrzebowania.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.5. Zakup szczepionek zgodnie z kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych

Cel: Zabezpieczanie określonych grup ryzyka przed chorobami zakaźnymi

Miernik: Liczba zakupionych szczepionek:

- przeciw błonicy, tężcowi krztuścowi (DTP, DTaP),
 - przeciw odrze, śwince, różyczce (MMR),
- w stosunku do zapotrzebowania.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakupionych szczepionek DTP, DTaP, MMR w stosunku do zapotrzebowania GIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych szczepionek podzielona przez sumę zapotrzebowania na szczepionki x100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośrednio
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakupionych szczepionek DTP, DTaP, MMR w stosunku do zapotrzebowania GIS przedstawiając stopień realizacji zapotrzebowania na szczepionki.

Wady: Zapotrzebowanie GIS obejmuje rezerwę 3 miesięczną wpływając tym samym na obniżenie stopnia realizacji zapotrzebowania.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.5. Zakup szczepionek zgodnie z kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych

Cel: Zabezpieczanie określonych grup ryzyka przed chorobami zakaźnymi

Miernik: Liczba zakupionych szczepionek przeciw tężcowi i błonicy (Td) oraz przeciw tężcowi (TT), w stosunku do zapotrzebowania

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakupionych szczepionek Td, TT w stosunku do zapotrzebowania GIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych szczepionek podzielona przez sumę zapotrzebowania na szczepionki x100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakupionych szczepionek Td, TT w stosunku do zapotrzebowania GIS przedstawiając stopień realizacji zapotrzebowania na szczepionki.

Wady: Zapotrzebowanie GIS obejmuje rezerwę 3 miesięczną wpływając tym samym na obniżenie stopnia realizacji zapotrzebowania.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.5. Zakup szczepionek zgodnie z kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych

Cel: Zabezpieczanie określonych grup ryzyka przed chorobami zakaźnymi

Miernik: Liczba zakupionych szczepionek przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B:

- dla dzieci,
 - dla dorosłych,
 - dla dializowanych,
- w stosunku do zapotrzebowania

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakupionych szczepionek WzW (dla: dzieci, dorosłych, dializowanych) w stosunku do zapotrzebowania GIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych szczepionek podzielona przez sumę zapotrzebowania na szczepionki x100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakupionych szczepionek WzW (dla: dzieci, dorosłych, dializowanych) w stosunku do zapotrzebowania GIS przedstawiając stopień realizacji zapotrzebowania na szczepionki.

Wady: Zapotrzebowanie GIS obejmuje rezerwę 3 miesięczną wpływając tym samym na obniżenie stopnia realizacji zapotrzebowania.

Miernik dla podzadania 20.5.5. Zakup szczepionek zgodnie z kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych

Cel: Zabezpieczanie określonych grup ryzyka przed chorobami zakaźnymi

Miernik: Liczba zakupionych szczepionek przeciw poliomyelitis w stosunku do zapotrzebowania

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakupionych szczepionek Poliomyelitis (żywa, zabita) w stosunku do zapotrzebowania GIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych szczepionek podzielona przez sumę zapotrzebowania na szczepionki x100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakupionych szczepionek Poliomyelitis (żywa, zabita) w stosunku do zapotrzebowania GIS przedstawiając stopień realizacji zapotrzebowania na szczepionki.

Wady: Zapotrzebowanie GIS obejmuje rezerwę 3 miesięczną wpływając tym samym na obniżenie stopnia realizacji zapotrzebowania.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.5. Zakup szczepionek zgodnie z kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych

Cel: Zabezpieczanie określonych grup ryzyka przed chorobami zakaźnymi

Miernik: Liczba zakupionych szczepionek Haemophilus Influenzae typu b w stosunku do zapotrzebowania

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakupionych szczepionek Haemophilus Influenzae typu b w stosunku do zapotrzebowania GIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych szczepionek podzielona przez sumę zapotrzebowania na szczepionki x100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakupionych szczepionek Haemophilus Influenzae typu b w stosunku do zapotrzebowania GIS przedstawiając stopień realizacji zapotrzebowania na szczepionki.

Wady: Zapotrzebowanie GIS obejmuje rezerwę 3 miesięczną wpływając tym samym na obniżenie stopnia realizacji zapotrzebowania.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.5. Zakup szczepionek zgodnie z kalendarzem obowiązkowych szczepień ochronnych

Cel: Zabezpieczanie określonych grup ryzyka przed chorobami zakaźnymi

Miernik: Liczba zakupionych szczepionek przeciw wściekliznie, przeciw ospie wietrznej oraz przeciw pneumokokom, w stosunku do zapotrzebowania

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę pozostałych zakupionych szczepionek: p/wściekliznie, p/pneumokokom, ospa wietrzna w stosunku do zapotrzebowania GIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakupionych szczepionek podzielona przez sumę zapotrzebowania na szczepionki x100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę pozostałych zakupionych szczepionek: p/wściekliznie, p/pneumokokom, ospa wietrzna w stosunku do zapotrzebowania GIS przedstawiając stopień realizacji zapotrzebowania na szczepionki.

Wady: Zapotrzebowanie GIS obejmuje rezerwę 3 miesięczną wpływając tym samym na obniżenie stopnia realizacji zapotrzebowania.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.6. Ochrona zdrowia przed szkodliwym wpływem czynników środowiskowych

Cel: Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych wpływu czynników środowiskowych

Miernik: Liczba kontroli sanitarnych przeprowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu w obiektach na terenie całego kraju

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę kontroli sanitarnych przeprowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu w obiektach na terenie całego kraju, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma kontroli sanitarnych przeprowadzanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie zakazu palenia tytoniu
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Dane Państwowej Inspekcji Sanitarnej
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę kontroli sanitarnych przeprowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną w zakresie przestrzegania zakazu palenia tytoniu w obiektach na terenie całego kraju przedstawiając bezwzględną skalę działania kontrolnego.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.6. Ochrona zdrowia przed szkodliwym wpływem czynników środowiskowych

Cel: Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych wpływu czynników środowiskowych

Miernik: Liczba zakładów, w których stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w stosunku do:

- liczby zakładów objętych ewidencją
- liczby zakładów skontrolowanych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę zakładów, w których stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w stosunku do: - liczby zakładów objętych ewidencją - liczby zakładów skontrolowanych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zakładów, w których stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia podzielona przez: - liczbę zakładów objętych ewidencją x 100% - liczbę zakładów skontrolowanych x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zakładów, w których stwierdzono przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń (NDS) i natężeń (NDN) czynników szkodliwych dla zdrowia w stosunku do:

- liczby zakładów objętych ewidencją
 - liczby zakładów skontrolowanych
- i skalę tych nieprawidłowości.

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania **20.5.6. Ochrona zdrowia przed szkodliwym wpływem czynników środowiskowych**

Cel: Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych wpływu czynników środowiskowych

Miernik: Liczba wydanych uzgodnień i opinii sanitarnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę wydanych uzgodnień i opinii sanitarnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wydanych uzgodnień i opinii sanitarnych
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę wydanych uzgodnień i opinii sanitarnych Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Miernik przedstawia skalę wpływu organu kontrolnego na ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych wpływu czynników środowiskowych.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.5.6. Ochrona zdrowia przed szkodliwym wpływem czynników środowiskowych**

Cel: Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych wpływu czynników środowiskowych

Miernik: % pozytywnych uzgodnień i opinii sanitarnych wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % pozytywnych uzgodnień i opinii sanitarnych wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma pozytywnych uzgodnień i opinii podzielona przez sumę wszystkich wydanych uzgodnień i opinii x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa % pozytywnych uzgodnień i opinii sanitarnych wydanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną określając jednocześnie różnicowo skalę niezbędnych dostosowań do uzgodnień i opinii sanitarnych wydanych przez PIS.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.5.6. Ochrona zdrowia przed szkodliwym wpływem czynników środowiskowych**

Cel: Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych wpływu czynników środowiskowych

Miernik: Liczba decyzji administracyjnych w sprawie zgody na odstępstwa od przepisów

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę decyzji administracyjnych w sprawie zgody na odstępstwa od przepisów, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma decyzji administracyjnych w sprawie zgody na odstępstwa
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę decyzji administracyjnych w sprawie zgody na odstępstwa od przepisów.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.5.6. Ochrona zdrowia przed szkodliwym wpływem czynników środowiskowych**

Cel: Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych wpływu czynników środowiskowych

Miernik: Liczba zapadalności na choroby zawodowe na 100 tys. zatrudnionych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zapadalności na choroby zawodowe na 100 tys. zatrudnionych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób, które zachorowały na chorobę zawodową, w ciągu roku podzielona przez liczbę zatrudnionych x 100 tys.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowa Inspekcja Sanitarna, Instytut Medycyny Pracy w Łodzi
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa liczbę zapadalności na choroby zawodowe na 100 tys. zatrudnionych, możliwe jest porównywanie wartości miernika w różnych krajach.

Wady: Miernik nie pozwala różnicować zapadalności na choroby zawodowe według zawodów, stanowi wartość zagregowaną wszystkich przypadków zapadalności na choroby zawodowe w przeliczeniu na 100 tys. zatrudnionych.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.7. Tworzenie i utrzymywanie rezerw państwowych

Cel: Zabezpieczanie rezerw państwowych w zakresie ochrony zdrowia dla Sił Zbrojnych RP na wypadek zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny

Miernik: % zgromadzonych zapasów:

- produktów leczniczych i wyrobów medycznych, \
 - szczepionek
 - krwi i preparatów krwiopochodnych,
- w stosunku do zaplanowanych (wartościowo)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % zgromadzonych zapasów w stosunku do wielkości zaplanowanych (wartościowo), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Wartość zgromadzonych zapasów, w podziale na wykazane w mierniku asortymenty, w stosunku do zaplanowanych zapasów także w rozbiciu na asortymenty, pomnożone przez 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Agencja Rezerw Materiałowych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa stopień realizacji planów gromadzenia zapasów w stosunku do wielkości zaplanowanych (wartościowo).

Wady: Forma miernika wynika z konieczności zachowania informacji niejawnej.

Miernik dla podzadania 20.5.7. Tworzenie i utrzymywanie rezerw państwowych

Cel: Zabezpieczanie rezerw państwowych w zakresie ochrony zdrowia dla Sił Zbrojnych RP na wypadek zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny

Miernik: % rotowanych produktów leczniczych i wyrobów medycznych w stosunku do stanu zapasów (wartościowo)

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % rotowanych produktów leczniczych i wyrobów medycznych w stosunku do stanu zapasów (wartościowo), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	[Wartość rotowanych w ciągu roku produktów leczniczych i wyrobów medycznych podzielona przez średni stan zapasów w ciągu roku (średni wartościowy stan zapasów)] x 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Agencja Rezerw Materiałowych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa % rotowanych produktów leczniczych i wyrobów medycznych w stosunku do stanu zapasów (wartościowo)

Wady: Forma miernika wynika z konieczności zachowania informacji niejawnej.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.7. Tworzenie i utrzymywanie rezerw państwowych

Cel: Zabezpieczanie rezerw państwowych w zakresie ochrony zdrowia dla Sił Zbrojnych RP na wypadek zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny

Miernik: % wykonanej rotacji produktów leczniczych i wyrobów medycznych w stosunku do rotacji planowanych (wartościowo)

- zakup w ramach rotacji
- sprzedaż w ramach rotacji

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % wykonanej rotacji produktów leczniczych i wyrobów medycznych w stosunku do rotacji planowanych (wartościowo) -, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Wartość wyrotowanych w ciągu roku produktów leczniczych i wyrobów medycznych podzielona przez wartość planowanej w ciągu roku rotacji w wartości sprzedaży pomnożona przez 100%. Wartość wyrotowanych w ciągu roku produktów leczniczych i wyrobów medycznych podzielona przez wartość planowanej w ciągu roku rotacji w wartości sprzedaży pomnożona przez 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Agencja Rezerw Materiałowych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawia % wykonanej rotacji produktów leczniczych i wyrobów medycznych w stosunku do rotacji planowanych (wartościowo):

- zakupu w ramach rotacji
- sprzedaży w ramach rotacji

Wady: Forma miernika wynika z konieczności zachowania informacji niejawnej.

Miernik dla podzadania 20.5.7. Tworzenie i utrzymywanie rezerw państwowych

Cel: Zabezpieczanie rezerw państwowych w zakresie ochrony zdrowia dla Sił Zbrojnych RP na wypadek zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny

Miernik: Zmiana wartości zapasów w cenach ewidencyjnych, przy założeniu rok 2007=100%

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając zmianę wartości zapasów w cenach ewidencyjnych, przy założeniu rok 2007=100%, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Różnica wartości zapasów w cenach ewidencyjnych podzielona na wartość zapasów w roku bazowym, a następnie pomnożone przez 100%.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Agencja Rezerw Materiałowych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa zmianę wartości zapasów w cenach ewidencyjnych w odniesieniu do roku 2007. Pozwala ocenić zmianę wartości zapasów w poszczególnych latach, w przedmiotowym asortymencie.

Wady: Forma miernika wynika z konieczności zachowania informacji niejawnej.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.7. Tworzenie i utrzymywanie rezerw państwowych

Cel: Zabezpieczanie rezerw państwowych w zakresie ochrony zdrowia dla Sił Zbrojnych RP na wypadek zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny

Miernik: Liczba jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi, w których zgromadzone są i utrzymywane zapasy krwi i preparatów krwiopochodnych dla Sił Zbrojnych RP

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi, w których zgromadzone są i utrzymywane zapasy krwi i preparatów krwiopochodnych dla Sił Zbrojnych RP, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi, w których zgromadzone są i utrzymywane zapasy krwi i preparatów krwiopochodnych
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Agencja Rezerw Materiałowych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczbę jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi, w których zgromadzone są i utrzymywane zapasy krwi i preparatów krwiopochodnych dla Sił Zbrojnych RP.

Wady: Forma miernika wynika z konieczności zachowania informacji niejawnej.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.8. Ochrona zdrowia i promocja na rzecz osób niepełnosprawnych

Cel: Zapewnianie opieki zdrowotnej, edukacji oraz zwiększenie świadomości społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych

Miernik: Liczba osób niepełnosprawnych, które:

- wystąpiły z wnioskiem o dofinansowanie
- otrzymały dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając Liczba osób niepełnosprawnych, które: - wystąpiły z wnioskiem o dofinansowanie - otrzymały dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób, które złożyły wnioski o dofinansowanie. Suma osób, które otrzymały dofinansowanie.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, nie generuje dodatkowych kosztów.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio określa liczba osób niepełnosprawnych, które:

- wystąpiły z wnioskiem o dofinansowanie
- otrzymały dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów

Wady: Miernik stanowi wartość zagregowaną, nie różnicującą zakresu i skali dofinansowania.

Miernik dla podzadania 20.5.8. Ochrona zdrowia i promocja na rzecz osób niepełnosprawnych

Cel: Zapewnianie opieki zdrowotnej, edukacji oraz zwiększenie świadomości społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych

Miernik: Liczba osób niepełnosprawnych i ich opiekunów, którzy:

- ubiegali się o dofinansowanie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym
- otrzymali dofinansowanie

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę osób niepełnosprawnych i ich opiekunów, którzy: - ubiegali się o dofinansowanie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym - otrzymali dofinansowanie, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób, które złożyły wnioski o dofinansowanie. Suma osób, które otrzymały dofinansowanie.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednia określa liczba osób niepełnosprawnych i ich opiekunów, którzy:

- ubiegali się o dofinansowanie pobytu na turnusie rehabilitacyjnym
- otrzymali dofinansowanie

Wady: Miernik stanowi wartość zagregowaną, nie różnicującą zakresu i skali dofinansowania.

Miernik dla podzadania 20.5.8. Ochrona zdrowia i promocja na rzecz osób niepełnosprawnych

Cel: Zapewnianie opieki zdrowotnej, edukacji oraz zwiększenie świadomości społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych

Miernik: Liczba warsztatów terapii zajęciowej oraz liczba uczestników

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę warsztatów terapii zajęciowej oraz liczbę uczestników, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma warsztatów terapii zajęciowej oraz suma uczestników
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio przedstawia liczbę warsztatów terapii zajęciowej oraz liczbę uczestników

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.8. Ochrona zdrowia i promocja na rzecz osób niepełnosprawnych

Cel: Zapewnianie opieki zdrowotnej, edukacji oraz zwiększenie świadomości społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych

Miernik: Liczba osób niepełnosprawnych biorących udział w imprezach sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i turystycznych, w tym:

- dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę osób niepełnosprawnych biorących udział w imprezach sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i turystycznych, w tym: - dzieci i młodzieży niepełnosprawnej, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób niepełnosprawnych biorących udział w imprezach sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i turystycznych, w tym: suma dzieci i młodzieży niepełnosprawnej
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio przedstawia liczbę osób niepełnosprawnych biorących udział w imprezach sportowych, kulturalnych, rekreacyjnych i turystycznych, w tym: dzieci i młodzieży niepełnosprawnej

Wady: Brak

Miernik dla podzadania 20.5.8. Ochrona zdrowia i promocja na rzecz osób niepełnosprawnych

Cel: Zapewnianie opieki zdrowotnej, edukacji oraz zwiększenie świadomości społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych

Miernik: Liczba realizowanych działań zwiększających świadomość społeczną na rzecz osób niepełnosprawnych:

- cykliczne programy telewizyjne
- filmy dokumentalne
- portali internetowych

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę realizowanych działań zwiększających świadomość społeczną na rzecz osób niepełnosprawnych: - cykliczne programy telewizyjne - filmy dokumentalne - portali internetowych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma poszczególnych rodzajów realizowanych działań określonych w nazwie miernika
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik bezpośrednio przedstawia liczbę realizowanych działań zwiększających świadomość społeczną na rzecz osób niepełnosprawnych:

- cykliczne programy telewizyjne
- filmy dokumentalne
- portali internetowych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania 20.5.8. Ochrona zdrowia i promocja na rzecz osób niepełnosprawnych

Cel: Zapewnianie opieki zdrowotnej, edukacji oraz zwiększenie świadomości społecznej na rzecz osób niepełnosprawnych

Miernik: Liczba niepełnosprawnych wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, socjalizacyjnych, interwencyjnych i wielofunkcyjnych

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik liczba niepełnosprawnych wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, socjalizacyjnych, interwencyjnych i wielofunkcyjnych, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób niepełnosprawnych, wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, socjalizacyjnych, interwencyjnych i wielofunkcyjnych.
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik przedstawia liczbę osób niepełnosprawnych, wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, socjalizacyjnych, interwencyjnych i wielofunkcyjnych.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.9. Realizacja zadań edukacyjno-informacyjnych z zakresu programów zdrowotnych państwa dotyczących uzależnień

Cel: Zapewnianie dostępu do wiedzy dotyczącej uzależnień

Miernik: Liczba umów z podmiotami spoza sektora finansów publicznych, w tym ze stowarzyszeniami i fundacjami, które otrzymały dotacje na realizację merytorycznych zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę umów z podmiotami spoza sektora finansów publicznych, w tym ze stowarzyszeniami i fundacjami, które otrzymały dotacje na realizację merytorycznych zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności		

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Sprawozdanie z wykonania budżetu państwa w zakresie ochrony zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma umów z podmiotami spoza sektora finansów publicznych
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony przez liczbę umów z podmiotami spoza sektora finansów publicznych, w tym ze stowarzyszeniami i fundacjami, które otrzymały dotacje na realizację merytorycznych zadań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii ilustruje liczebność sektora zajmującego się merytoryczną realizacją zadań wynikających z KPPN.

Wady: Miernik zawierając dane zagregowane nie różnicuje zawartych umów pod względem zakresu i wielkości podmiotów realizujących zadania wynikające z KPPN.

Miernik dla podzadania 20.5.9. Realizacja zadań edukacyjno-informacyjnych z zakresu programów zdrowotnych państwa dotyczących uzależnień

Cel: Zapewnianie dostępu do wiedzy dotyczącej uzależnień

Miernik: Liczba objętych profilaktyczną działalnością informacyjną i edukacyjną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii:

- dzieci i młodzieży
- rodziców i nauczycieli uczestniczących w realizacji programów profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę objętych profilaktyczną działalnością informacyjną i edukacyjną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii: - dzieci i młodzieży - rodziców i nauczycieli uczestniczących w realizacji programów profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób objętych profilaktyczną działalnością informacyjną i edukacyjną
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony liczbą objętych profilaktyczną działalnością informacyjną i edukacyjną w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii:

- dzieci i młodzieży
 - rodziców i nauczycieli uczestniczących w realizacji programów profilaktycznych w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii
- bezpośrednio charakteryzuje skalę prowadzonych działań p/alkoholowych i p/narkomanii tj. w populacji szczególnie podatnej na uzależnienia.

Wady: Brak uwag.

Miernik dla podzadania **20.5.9. Realizacja zadań edukacyjno-informacyjnych z zakresu programów zdrowotnych państwa dotyczących uzależnień**

Cel: Zapewnianie dostępu do wiedzy dotyczącej uzależnień

Miernik: Liczba uczestników szkoleń, narad i konferencji, przygotowujących realizatorów zajęć edukacyjnych z zakresu profilaktyki palenia tytoniu

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę uczestników szkoleń, narad i konferencji, przygotowujących realizatorów zajęć edukacyjnych z zakresu profilaktyki palenia tytoniu, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma uczestników szkoleń, narad i konferencji
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Ministerstwo Zdrowia / Państwowa Inspekcja Sanitarna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony przez liczbę uczestników szkoleń, narad i konferencji, przygotowujących realizatorów zajęć edukacyjnych z zakresu profilaktyki palenia tytoniu charakteryzuje skalę działań dotyczących przygotowań kadry w zakresie edukacji dotyczącej profilaktyki palenia tytoniu.

Wady: Brak uwag

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania **20.5.9. Realizacja zadań edukacyjno-informacyjnych z zakresu programów zdrowotnych państwa dotyczących uzależnień**

Cel: Zapewnianie dostępu do wiedzy dotyczącej uzależnień

Miernik: Liczba przedszkoli objętych programem profilaktycznym dla dzieci "Czyste powietrze wokół nas"

Uwagi metodologiczne: Dane podane dla województwa mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę przedszkoli objętych programem profilaktycznym dla dzieci "Czyste powietrze wokół nas", umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przedszkoli
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony liczbą przedszkoli objętych programem profilaktycznym dla dzieci "Czyste powietrze wokół nas" przedstawia skalę realizacji programu profilaktyczno-edukacyjnego w skali województwa mazowieckiego.

Wady: Miernik nie różnicuje podmiotów w nim uczestniczących ze względu na ilość dzieci objętych opieką.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.5.9. Realizacja zadań edukacyjno-informacyjnych z zakresu programów zdrowotnych państwa dotyczących uzależnień

Cel: Zapewnianie dostępu do wiedzy dotyczącej uzależnień

Miernik: Liczba placówek realizujących programy profilaktyki palenia tytoniu skierowanych do dzieci i młodzieży, w tym:

- przedszkola
- szkoły podstawowe kl. I-III
- szkoły podstawowe kl. IV-VI i gimnazja

Uwagi metodologiczne: Dane podane dla województwa mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę placówek realizujących programy profilaktyki palenia tytoniu skierowanych do dzieci i młodzieży, w tym: - przedszkola - szkoły podstawowe kl. I-III - szkoły podstawowe kl. IV-VI i gimnazja umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma placówek realizujących programy profilaktyki palenia tytoniu
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę placówek realizujących programy profilaktyki palenia tytoniu skierowanych do dzieci i młodzieży, w tym:

- przedszkola
- szkoły podstawowe kl. I-III
- szkoły podstawowe kl. IV-VI i gimnazja

umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu przedstawia skalę realizacji programu profilaktyczno-edukacyjnego w skali województwa mazowieckiego.

Wady: Brak.

Miernik dla podzadania **20.5.9. Realizacja zadań edukacyjno-informacyjnych z zakresu programów zdrowotnych państwa dotyczących uzależnień**

Cel: Zapewnianie dostępu do wiedzy dotyczącej uzależnień

Miernik: Liczba akcji i kampanii dotyczących uzależnień skierowana do dzieci i rodziców

Uwagi metodologiczne: Dane podane dla województwa mazowieckiego

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając Liczba akcji i kampanii dotyczących uzależnień skierowana do dzieci i rodziców umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma akcji i kampanii
Częstotliwość pomiaru	Raz na rok
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określając liczbę akcji i kampanii dotyczących uzależnień skierowana do dzieci i rodziców umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu przedstawia skalę realizacji programu profilaktyczno-edukacyjnego w skali województwa mazowieckiego.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.6. Informatyzacja działalności i budowa społeczeństwa informacyjnego

Cel: Unowocześnianie jednostek ochrony zdrowia poprzez zapewnienie im dostępu do sieci informatycznych i nowoczesnego sprzętu komputerowego

Miernik: Procent jednostek ochrony zdrowia posiadających szerokopasmowy dostęp do internetu, w tym szpitali

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając procent jednostek ochrony zdrowia posiadających szerokopasmowy dostęp do internetu, w tym szpitali, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma jednostek ochrony zdrowia posiadających szerokopasmowy dostęp do internetu dzielona przez sumę jednostek ochrony zdrowia x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony przez procent jednostek ochrony zdrowia posiadających szerokopasmowy dostęp do internetu, w tym szpitali w coraz pełniejszym zakresie.

Wady: Brak

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.6. Informatyzacja działalności i budowa społeczeństwa informacyjnego

Cel: Unowocześnianie jednostek ochrony zdrowia poprzez zapewnienie im dostępu do sieci informatycznych i nowoczesnego sprzętu komputerowego

Miernik: Liczba dostępnych on-line usług informacyjnych w ochronie zdrowia dla obywatela

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę usług informacyjnych w ochronie zdrowia dostępnych on-line, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma usług informacyjnych
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	-
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	-

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony przez liczbę usług informacyjnych w ochronie zdrowia dostępnych on-line ilustruje rozwój społeczeństwa informacyjnego

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.6. Informatyzacja działalności i budowa społeczeństwa informacyjnego

Cel: Unowocześnianie jednostek ochrony zdrowia poprzez zapewnienie im dostępu do sieci informatycznych i nowoczesnego sprzętu komputerowego

Miernik: % jednostek ochrony zdrowia posiadających zintegrowany system do pełnego zarządzania jednostką, w tym liczba szpitali posiadających szpitalny system informacyjny HIS

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik % jednostek ochrony zdrowia posiadających zintegrowany system do pełnego zarządzania jednostką, w tym liczba szpitali posiadających szpitalny system informacyjny HIS, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma jednostek ochrony zdrowia posiadających zintegrowany system do pełnego zarządzania jednostką, w tym suma szpitali posiadających szpitalny system informacyjny HIS podzielona przez sumę jednostek ochrony zdrowia x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, nie generuje dodatkowych kosztów.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określa % jednostek ochrony zdrowia posiadających zintegrowany system do pełnego zarządzania jednostką, w tym liczba szpitali posiadających szpitalny system informacyjny HIS

Wady: Brak.

Miernik dla zadania 20.6. Informatyzacja działalności i budowa społeczeństwa informacyjnego

Cel: Unowocześnianie jednostek ochrony zdrowia poprzez zapewnienie im dostępu do sieci informatycznych i nowoczesnego sprzętu komputerowego

Miernik: % zaspokojenia zapotrzebowania na komputery i stacje robocze w stosunku do stanu oczekiwanego w jednostkach ochrony zdrowia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % zaspokojenia zapotrzebowania na komputery i stacje robocze w stosunku do stanu oczekiwanego w jednostkach ochrony zdrowia, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma jednostek ochrony zdrowia, których potrzeby zostały zaspokojone dzielona przez sumę jednostek ochrony zdrowia, które posiadają zapotrzebowanie na komputery x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, nie generuje dodatkowych kosztów.

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik jest bezpośrednio określony przez % zaspokojenia zapotrzebowania na komputery i stacje robocze w stosunku do stanu oczekiwanego w jednostkach ochrony zdrowia.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla zadania 20.6. Informatyzacja działalności i budowa społeczeństwa informacyjnego

Cel: Unowocześnianie jednostek ochrony zdrowia poprzez zapewnienie im dostępu do sieci informatycznych i nowoczesnego sprzętu komputerowego

Miernik: Średni wiek sprzętu komputerowego / oprogramowania

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając średni wiek sprzętu komputerowego / oprogramowania, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie zadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma wieku posiadanego sprzętu komputerowego podzielona przez liczbę posiadanego sprzętu komputerowego.
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, nie generuje dodatkowych kosztów.

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony przez średni wiek sprzętu komputerowego / oprogramowania określa stan infrastruktury informatycznej.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.1. Utrzymanie systemów informatycznych

Cel: Zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych

Miernik: Liczba utrzymywanych systemów informatycznych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę utrzymywanych systemów informatycznych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma utrzymywanych systemów informatycznych
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	Monitorowanie miernika oraz ewaluacja w ramach działalności podstawowej Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia, nie generuje dodatkowych kosztów.

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony jest przez liczbę utrzymywanych systemów informatycznych. Wzrost liczby utrzymywanych systemów zwiększa możliwości gromadzenia, przechowywania i udostępniania informacji z zakresu ochrony zdrowia.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.1. Utrzymanie systemów informatycznych

Cel: Zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych

Miernik: Liczba zakładów opieki zdrowotnej składających sprawozdania w systemie statystyki medycznej (SSM)

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zakładów opieki zdrowotnej składających sprawozdania w systemie statystyki medycznej (SSM), umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma jednostek ochrony zdrowia składających sprawozdania w formie elektronicznej
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony jest przez liczbę zakładów opieki zdrowotnej składających sprawozdania w systemie statystyki medycznej (SSM). Miernik w skali bezwzględnej przedstawia liczbę praktycznie wszystkich zakładów opieki zdrowotnej składających sprawozdania w SSM, które korzystają z tego systemu.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.1. Utrzymanie systemów informatycznych

Cel: Zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych

Miernik: Liczba użytkowników wszystkich modułów platformy eRZOZ

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę użytkowników wszystkich modułów platformy eRZOZ, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma użytkowników modułów platformy eRZOZ
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony liczbą użytkowników wszystkich modułów platformy eRZOZ dobrze charakteryzuje wykorzystanie systemu w skali ogólnej. Dane za ostatnie 3 lata wskazują na niemalże geometryczny wzrost ilości użytkowników w kolejnych latach.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.1. Utrzymanie systemów informatycznych

Cel: Zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych

Miernik: Liczba zalogowanych użytkowników systemu ZOZMAIL narastająco od 2004 r.

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając liczbę zalogowanych użytkowników systemu ZOZMAIL narastająco od 2004 r., umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma użytkowników systemu ZOZMAIL
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony poprzez liczbę zalogowanych użytkowników systemu ZOZMAIL (narastająco od 2004 r.) przedstawia rzeczywiste rozprzestrzenienie systemu usprawniającego przepływ informacji elektronicznej pomiędzy placówkami opieki zdrowotnej, jak również placówkami i instytucjami działającymi w obszarze ochrony zdrowia.

Wady: Miernik określa liczbę użytkowników instytucjonalnych.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.1. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych

Miernik: % dostępności (bezawaryjności) do systemów informatycznych w ciągu roku

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % dostępności (bezawaryjności) do systemów informatycznych w ciągu roku, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma dni bez awarii systemu podzielona na sumę dni w okresie sprawozdawczym x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	340 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony poprzez % dostępności (bezawaryjności) do systemów informatycznych w ciągu roku pokazuje dostępność do systemów informatycznych.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.1. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych

Miernik: Liczba informatyków zatrudnionych w jednostkach ochrony zdrowia

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając Liczba informatyków zatrudnionych w jednostkach ochrony zdrowia umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma zatrudnionych informatyków
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony poprzez liczbę informatyków zatrudnionych w jednostkach ochrony zdrowia ilustruje ocenę realizacji celu jakim jest zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.1. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych

Miernik: % przeszkolonych informatycznie pracowników jednostek ochrony zdrowia

Uwagi metodologiczne:

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % przeszkolonych informatycznie pracowników jednostek ochrony zdrowia umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma przeszkolonych informatycznie pracowników jednostek ochrony zdrowia podzielona przez sumę pracowników x 100%
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony poprzez % przeszkolonych informatycznie pracowników jednostek ochrony zdrowia ilustruje ocenę realizacji celu jakim jest zapewnianie właściwego funkcjonowania systemów informatycznych.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.2. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zwiększanie dostępu do informacji medycznych on-line

Miernik: % zaawansowania rzeczowej realizacji wdrożeń systemów informacyjnych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając % zaawansowania rzeczowej realizacji wdrożeń systemów informacyjnych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma % zaawansowania rzeczowej realizacji wdrożeń systemów podzielona przez sumę wdrażanych systemów informatycznych
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony poprzez % zaawansowania rzeczowej realizacji wdrożeń systemów informacyjnych ilustruje stopień realizacji celu zwiększanie dostępu do informacji medycznych on-line.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.2. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zwiększanie dostępu do informacji medycznych on-line

Miernik: Liczba opracowanych prototypów systemów informatycznych

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając liczbę opracowanych prototypów systemów informatycznych, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Miernik dostępny
Trwałość	Badanie stałe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma opracowanych prototypów systemów informatycznych
Częstotliwość pomiaru	Raz w roku
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	34 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik określony poprzez liczbę przedstawia rozwój systemów informatycznych, które funkcjonować będą na Platformie P1.

Wady: Brak uwag.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.2. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania wewnętrznych zakładowych systemów informatycznych poprzez sieć LAN/WAN

Miernik: % szpitali posiadających:
 - komputerową sieć lokalną LAN,
 - dostęp do sieci WAN

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik % szpitali posiadających komputerową sieć lokalną LAN / dostęp do sieci WAN, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Dostępność danych w ramach badań ankietowych przeprowadzanych przez CSIOZ
Trwałość	Badanie okresowe
Stosowalność	Miernik nie stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności.

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma szpitali posiadających komputerową sieć LAN/WAN podzielona na sumę wszystkich szpitali x100%
Częstotliwość pomiaru	Minimum co 2 lata
Sposób pomiaru	Badanie ankietowe w ramach działalności podstawowej CSIOZ
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Wiarygodność danych oparta na badaniu reprezentatywnej próby ok. 30% zakładów opieki zdrowotnej, zróżnicowanych pod względem wielkości, profilu działania, lokalizacji.

Wady: Zaprezentowane w mierniku dane liczbowe zostały opracowane na podstawie 189 odpowiedzi, co odpowiada 26% ogółu szpitali.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.2. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia

Miernik: % osób / % populacji korzystających z internetu, szukających informacji dotyczących zdrowia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	-	-
Skuteczności	x	Miernik określając % osób / % populacji korzystających z internetu, szukających informacji dotyczących zdrowia, umożliwia ocenę skuteczności w osiągnięciu celu.-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Dane dostępne
Trwałość	Badanie okresowe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie skuteczności

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma osób korzystających z internetu, poszukujących informacji dotyczących zdrowia podzielona przez sumę osób korzystających z internetu
Częstotliwość pomiaru	Minimum co 2 lata
Sposób pomiaru	Pośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik % osób / % populacji korzystających z internetu, szukających informacji dotyczących zdrowia pozwala na ocenę realizacji celu jakim jest zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.2. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia

Miernik: % jednostek ochrony zdrowia posiadających stronę www

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik określając % jednostek ochrony zdrowia posiadających stronę www, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.-
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Dane dostępne
Trwałość	Badanie okresowe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma jednostek ochrony zdrowia posiadających stronę WWW podzielona przez sumę jednostek ochrony zdrowia
Częstotliwość pomiaru	Minimum co 2 lata
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik % jednostek ochrony zdrowia posiadających stronę www pozwala na ocenę realizacji celu jakim jest zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia.

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.2. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia

Miernik: Liczba wejść / liczba poszukiwań na internetowych stronach Ministerstwa Zdrowia

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik liczbę wejść / liczbę poszukiwań na internetowych stronach Ministerstwa Zdrowia, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.-
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Dane niedostępne
Trwałość	Badanie okresowe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma liczby wejść / liczby poszukiwań
Częstotliwość pomiaru	Minimum co 2 lata
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	170 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik liczbę wejść / liczbę poszukiwań na internetowych stronach Ministerstwa Zdrowia pozwala na ocenę realizacji celu jakim jest zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

Miernik dla podzadania 20.6.2. Budowa i wdrożenie rozwiązań informatycznych

Cel: Zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia

Miernik: Liczba automatycznie pozyskiwanych informacji potrzebnych do planowania polityki ochrony zdrowia (liczba zapytań SQL do baz danych)

Uwagi metodologiczne: -

1. Użyteczność w procesie monitoringu oraz ewaluacja efektywności lub skuteczności

Typ miernika		Uwagi
Efektywności	x	Miernik liczbę automatycznie pozyskiwanych informacji potrzebnych do planowania polityki ochrony zdrowia, umożliwia ocenę efektywności w osiągnięciu celu.-
Skuteczności	-	-

2. Charakterystyka miernika

Dostępność	Dane niedostępne
Trwałość	Badanie okresowe
Stosowalność	Miernik stosowany
Istotność dla oceny danego poziomu zadaniowego planu wydatków	Miernik jest istotny dla zadaniowego planu wydatków na poziomie podzadania, w zakresie efektywności

3. Opis źródła uzyskiwania danych do oceny wykonania danego miernika

Źródło danych ¹	-
Szczegółowy sposób wyliczenia miernika	Suma liczby pozyskiwanych informacji (suma liczby zapytań SQL)
Częstotliwość pomiaru	Minimum co 2 lata
Sposób pomiaru	Bezpośredni
Postulowane źródło danych ²	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia
Szacunkowe koszty monitorowania oraz ewaluacji miernika ³	680 zł

4. Zalety i wady

Zalety: Miernik liczba automatycznie pozyskiwanych informacji potrzebnych do planowania polityki ochrony zdrowia (liczba zapytań SQL do baz danych) pozwala na ocenę realizacji celu jakim jest zwiększanie możliwości wymiany informacji pomiędzy różnymi podmiotami ochrony zdrowia

Wady: Brak.

¹ Podaje się dla mierników istniejących

² Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych

³ Podaje się dla mierników będących odwzorowaniem rozwiązań autorskich, zagranicznych bądź międzynarodowych