

NARODOWY FUNDUSZ ZDROWIA

PLAN PRACY FUNDUSZU NA 2021 ROK

Filip NOWAK

.....
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia

Rudolf BORUSIEWICZ

.....
Przewodniczący Rady Funduszu

Lp.	Nazwa celu	Właściciel celu	Cel realizowany przez	Miernik celu	Definicja miernika celu	Poziom wskaźnika w 2019 r.	Oczekiwany średni poziom wskaźnika w 2021 r.	Wspierany cel strategiczny
1.	Kompleksowe i przyjazne wdrażanie nowych pracowników	BSP	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Poziom zadowolenia nowych pracowników z przebiegu procesu wdrażania (w pkt.)	Średnia ocen z ankiety dot. oceny przebiegu procesu rekrutacji z punktu widzenia nowego pracownika	ankiety robione są w Centrali od sierpnia 2020 i średni wynik za 2 miesiące to 4,75	≥ 4,00	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.1. NFZ atrakcyjnym pracodawcą 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
2.	Sprawną realizacją procesu rekrutacji	BSP	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Czas realizacji procesu rekrutacji (w dniach kalendarzowych)	Średni czas od złożenia wniosku o nabór lub przekazania informacji o ponownym uruchomieniu rekrutacji do dnia przekazania protokołu do akceptacji.	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 60 dni	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.1. NFZ atrakcyjnym pracodawcą 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
3.	Wzrost wydajności realizacji audytu wewnętrznego	BAW	Centralę	Wydajność realizacji audytu wewnętrznego (w %)	wskaźnik wydajności liczony jako iloraz: (sumy osobodni przeznaczonych na realizację zadań zapewniających, czynności doradczych, monitorowanie i czynności sprawdzające) do (różnicy pomiędzy sumą budżetu czasu i osobodni nieobecności pracowników).	80,40%	≥ 81%	Pośrednio: 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7. Usprawnienie organizacji zapewniające skuteczną realizację zadań 8. Poprawa efektywności funkcjonowania NFZ
4.	Zapewnienie podstaw formalno-prawnych prowadzenia gospodarki finansowej NFZ	DEF	Centralę	Terminowe i prawidłowe opracowanie planu finansowego (w pkt.)	Terminowe rozumiane jako: opracowanie i przedłożenie do zatwierdzenia przez MZ w porozumieniu z MF w terminie do 15 lipca 2021 r. planu finansowego NFZ na 2022 r. (Realizacja - 0,5 pkt) Prawidłowe rozumiane jako: zatwierdzone przez MZ w porozumieniu z MF planu finansowego NFZ na 2022 r. (Realizacja - 0,5 pkt)	1,00	1,00	5. Poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej
5.	Zapewnienie MZ, MF i innym instytucjom dostępu do bieżących informacji na temat gospodarki finansowej NFZ	DEF	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Terminowe sporządzanie i przekazywanie MZ i MF sprawozdań okresowych dotyczących wykonania planu finansowego NFZ na 2021 r., o których mowa w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad prowadzenia gospodarki finansowej Narodowego Funduszu Zdrowia (Dz. U. z 2019 r. poz. 835 z późn. zm.). (w %)	Liczba sprawozdań przekazanych w terminie do liczby sprawozdań przekazanych w danym okresie sprawozdawczym	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 90%	5. Poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
6.	Sprawnie przygotowanie wniosku o zamówienie publiczne	BAG	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Czas przygotowania wniosku o zamówienie publiczne (w dniach roboczych)	Średni czas liczony od daty otrzymania zapotrzebowania przez BAG/WAG (data wpływu do BAG/WAG może być mail lub EZD) do daty przekazania do podpisu Prezesa/Dyrektora	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 3 dni robocze	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
7.	Sprawną obsługą wniosków o zamówienie publiczne	BAG	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Czas wydawania decyzji na wniosek o zamówienie publiczne (w dniach roboczych)	Średni czas liczony od dnia zarejestrowania wniosku w SZP do daty wydania decyzji	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 7 dni roboczych	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
8.	Sprawną obsługą zgłoszeń dot. naprawy lub konserwacji	BAG	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Czas realizacji zgłoszenia w zakresie naprawy lub konserwacji (w dniach roboczych)	Średni czas liczony od daty zgłoszenia zapotrzebowania do BAG/WAG do daty faktycznego wykonania usługi, potwierdzonej w aplikacji lub wysłanej informacji do zgłaszającego	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 7 dni roboczych	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.1. NFZ atrakcyjnym pracodawcą 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
9.	Sprawną realizacją zakupów do 10 tys. zł.	BAG	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Czas realizacji zakupu do 10 tys. zł. (w dniach roboczych)	Średni czas liczony od dnia otrzymania zatwierdzonego wniosku do dnia podpisania protokołu odbioru/poinformowanie (np. mailem) przez pracownika BAG/WAG o możliwości odbioru zakupu	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 3 dni robocze	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.1. NFZ atrakcyjnym pracodawcą 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
10.	Terminowa realizacja kontroli/przedkładanie wystąpienia pokontrolnego lub sprawozdania z kontroli	BNW	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Liczba terminowo zakończonych kontroli (w %)	Odsetek wystąpień pokontrolnych lub sprawozdań z kontroli, przekazanych do podpisu zarządzającego kontrolę najpóźniej w ostatnim dniu ważności upoważnienia do kontroli w stosunku do wszystkich przeprowadzonych kontroli w okresie sprawozdawczym (narastająco od początku roku)	proces nie był dotychczas mierzony	100%	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 8. Poprawa efektywności funkcjonowania NFZ
11.	Prawidłowe sporządzanie obowiązujących sprawozdań finansowych	BK	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Opinia biegłego rewidenta z badania łącznego sprawozdania finansowego NFZ (w pkt.)	Średnia ocena z badania łącznego sprawozdania finansowego NFZ w opinii biegłego rewidenta; przy czym ocena wynika z przedstawionej opinii: - opinia pozytywna - 5 pkt. - opinia z zastrzeżeniami - 3 pkt. - opinia negatywna - 0 pkt.	5,00	≥ 4,5 pkt.	8. Poprawa efektywności funkcjonowania NFZ
12.	Prawidłowe prowadzenie rachunkowości w Funduszu zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz przyjętymi w Funduszu zasadami rachunkowości.	BK	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Opinia organów kontroli zewnętrznej lub wewnętrznej w zakresie zagadnień finansowych (w pkt.)	Liczba zastrzeżeń organów kontroli zewnętrznej lub wewnętrznej w zakresie zagadnień finansowych: - zastrzeżenie nieistotne 1 pkt. - zastrzeżenie istotne 3 pkt.	proces nie był dotychczas mierzony; brak jednolitości definiowania uwag przez organy kontrolne uniemożliwia wyliczenie poziomu wskaźnika za poprzednie lata	≤ 5 pkt.	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych

Lp.	Nazwa celu	Właściciel celu	Cel realizowany przez	Miernik celu	Definicja miernika celu	Poziom wskaźnika w 2019 r.	Oczekiwany średni poziom wskaźnika w 2021 r.	Wspierany cel strategiczny
13.	Terminowe przedkładanie Członkom Rady kompletnych materiałów	BRF	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Liczba terminowo przekazanych kompletnych materiałów (w %)	Odsetek kompletnych materiałów przekazanych Członkom Rady w terminie 7 dni przed planowanym posiedzeniem w stosunku do iloczynu liczby posiedzeń i liczby spraw omawianych na posiedzeniu Rady (narastająco od początku roku)	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 80%	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
14.	Efektywna realizacja działań z zakresu promocji zdrowia	BPZ	Oddziały Wojewódzkie	Liczba zrealizowanych działań z zakresu promocji zdrowia (w szt.)	Liczba aktywności ZPZ w OW skierowanych do organizacji pacjentów, jednostek samorządu terytorialnego, profesjonalistów systemu opieki zdrowotnej, przy czym działania podejmowane z inicjatywy własnej OW liczone są podwójnie. Przez aktywność rozumie się działanie o charakterze publicznym i zasięgu regionalnym, kierowane do co najmniej 1000 osób lub wydarzenie stacjonarne o charakterze informacyjnym, organizowane dla co najmniej do 50 osób.	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 16/ kwartał	3. Upowszechnienie wiedzy o publicznym systemie opieki zdrowotnej
15.	Utrzymanie lub poprawa oczekiwanych efektów w programach profilaktycznych	BPZ	Oddziały Wojewódzkie	Zgłaszalność w programie profilaktyki raka szyjki macicy i profilaktyce raka piersi (w %)	liczba kobiet, u których wykonano badanie cytologiczne w stosunku do liczby kobiet w populacji określonej programem profilaktyki raka szyjki macicy; liczba kobiet, u których wykonano badanie mammograficzne w stosunku do liczby kobiet w populacji określonej programem profilaktyki raka piersi.	Rak Szyjki Macicy 16,22% Rak Piersi 39,17%	≥ 2019 rok	1.2. Poprawa obsługi pacjentów przez świadczeniodawców 2.2. Zwiększenie oferty opieki kompleksowej nad pacjentem 3. Upowszechnienie wiedzy o publicznym systemie opieki zdrowotnej
16.	Sprawna refundacja leków	DGL	Oddziały Wojewódzkie	Terminowość realizacji płatności i weryfikacji dokumentów w założonym czasie (w %)	Odsetek obsługiwanych zestawień zbiorczych w postaci elektronicznej w ciągu 2 dni roboczych liczonych od momentu daty wpływu oraz zestawień zbiorczych w postaci papierowej w ciągu 3 dni roboczych liczonych od momentu daty wpływu w stosunku do łącznej liczby zestawień refundacyjnych (wskaźnik liczony narastająco przez cały rok)	62,4% (pomiar od marca 2020 r., dane z 3 losowo wybranych okresów sprawozdawczych)	≥ 90%	4. Stabilne i przejrzyste zasady kontraktowania i rozliczania świadczeń 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
17.	Zwiększenie nadzoru nad prawidłowością ogłaszanych postępowań na zakup leków przez świadczeniodawców	DGL	Oddziały Wojewódzkie	Odsetek uznanych przez świadczeniodawców zastrzeżeń do treści SIWZ, zgłaszanych przez OW NFZ (w %)	Relacja zgłoszonych przez OW NFZ zastrzeżeń do treści SIWZ na zakup leków, skutkujących modyfikacją treści Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia (Liczba zgłoszeń/iłóżść uznań) w %	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 60%	5. Poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
18.	Zwiększenie jakości przeprowadzanych kontroli	DK	Centralę	Odsetek uznanych zastrzeżeń do wystąpień pokontrolnych kontroli prowadzonych przez Prezesa Funduszu (w %)	Liczba uznanych zastrzeżeń w stosunku do wszystkich zastrzeżeń złożonych w terminie przez osobę uprawnioną	proces nie był dotychczas mierzony	poniżej 25%	5. Poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
19.	Zwiększenie świadomości w zakresie SZBI wśród pracowników	BBiCD	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Odsetek przeszkolonych pracowników (w %)	Liczba pracowników przeszkolonych, w danym roku, w zakresie dotyczącym SZBI w stosunku do wszystkich zatrudnionych	57%	≥ 80%	7. Usprawnienie organizacji zapewniające skuteczną realizację zadań
20.	Poprawa terminowości obsługi incydentów bezpieczeństwa	BBiCD	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Terminowość obsługi incydentów (w %)	Liczba incydentów RODO i UKSC obsługiwanych w terminie w stosunku do liczby zgłoszonych incydentów bezpieczeństwa w zakresie RODO i UKSC	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 99,8%	7.3. Rozwój infrastruktury i systemów IT
21.	Sprawna realizacja praw przysługujących klientom wynikających z RODO	BBiCD	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Terminowość obsługi wniosków o realizację praw zgodnie z wymaganiami RODO (w %)	Odsetek wniosków obsługiwanych w terminie w stosunku do wszystkich złożonych wniosków	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 90%	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
22.	Zwiększenie liczby przeprowadzonych postępowań przez Dyrektorów OW w sprawie ustalenia obowiązku poniesienia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ponad kwotę 500 zł na podstawie art. 50 ust. 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	GPF	Oddziały Wojewódzkie	Liczba przeprowadzonych postępowań w sprawie ustalenia obowiązku poniesienia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ponad kwotę 500 zł na podstawie art. 50 ust. 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (w szt.)	Liczba uruchomionych i zakończonych w 2021 r. postępowań w sprawie ustalenia obowiązku poniesienia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych ponad kwotę 500 zł na podstawie art. 50 ust. 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	proces nie był dotychczas mierzony	Zwiększenie o 10% w stosunku do roku 2020	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych

Lp.	Nazwa celu	Właściciel celu	Cel realizowany przez	Miernik celu	Definicja miernika celu	Poziom wskaźnika w 2019 r.	Oczekiwany średni poziom wskaźnika w 2021 r.	Wspierany cel strategiczny
23.	Poprawa sprawności obsługi odwołań od decyzji Dyrektora OW dot. objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym w trybie art. 109 oraz ustalenia obowiązku poniesienia kosztów świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie art. 50 ust. 18 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	GPF	Centralę	Liczba wydawanych rozstrzygnięć decyzji przez 1 osobę (w szt.)	Liczba wydanych rozstrzygnięć decyzji w danym okresie sprawozdawczym w stosunku do liczby osób zatrudnionych przy ich przygotowaniu (średnia w danym okresie sprawozdawczym, narastająco od początku roku)	16,3	≥ 20	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
24.	Skrócenie czasu obsługi wniosku o zwrot kosztów za świadczenia udzielone w ramach dyrektywy transgranicznej	DWM	Oddziały Wojewódzkie	Średni czas obsługi wniosku o zwrot kosztów za świadczenia udzielone w ramach dyrektywy transgranicznej (w dniach kalendarzowych)	Suma wszystkich dni przeznaczonych na obsługę wniosku w stosunku do liczby wszystkich wniosków	68 dni	≤ 60 dni	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
25.	Skrócenie czasu procedowania odwołania na podstawie przepisów prawa obowiązujących do 31.08.2020 r.	DWM	Centralę	Średni czas wydania decyzji dot. odwołania od decyzji w sprawie wniosku o zwrot kosztów za świadczenia udzielone w ramach dyrektywy transgranicznej krótszy o 26 dni w stosunku do średniego czasu wydania decyzji w roku 2019 (w dniach kalendarzowych)	Liczba dni od dnia wpływu odwołania od decyzji Dyrektora OW do Centrali Funduszu do dnia wydania decyzji (średnia w danym okresie sprawozdawczym, narastająco od początku roku)	506 dni	≤ 480 dni	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
26.	Skrócenie czasu obsługi zgłoszeń o nowy zasób IT	DI	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Czas obsługi zgłoszenia o nowy zasób IT (w dniach roboczych)	Średni czas wydania zestawu komputerowego liczony od dnia wpływu prawidłowo wypełnionego i zaakceptowanego wniosku do dnia, w którym nastąpił odbiór zestawu komputerowego przeznaczonego dla użytkownika, poświadczony podpisaniem protokołu odbioru sprzętu przez osobę do tego upoważnioną.	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 2 dni robocze	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.1. NFZ atrakcyjnym pracodawcą 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej 7.3. Rozwój infrastruktury i systemów IT
27.	Skrócenie czasu procedowania projektów zarządzeń Prezesa NFZ	BP	Centralę	Czas opiniowania projektu Zarządzenia Prezesa (w dniach roboczych)	Średni czas opiniowania liczony liczbą dni od dnia wpływu projektu do BP a zaopiniowaniem projektu	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 3 dni robocze	5. Poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej
28.	Terminowe rozpatrywanie skarg	DOK	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Terminowość rozpatrywania skarg skarg (w %)	Odsetek skarg rozpatrzonych w terminie 30 dni roboczych licząc od dnia wpływu skargi do dnia wysłania odpowiedzi w stosunku do wszystkich udzielonych odpowiedzi/wyjaśnień) (narastająco od początku roku)	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 90%	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
29.	Skrócenie czasu oczekiwania na obsługę	DOK	Oddziały Wojewódzkie	Czas oczekiwania na obsługę przy stanowisku w Sali Obsługi Klientów (w min.)	Średni czas oczekiwania na obsługę przy stanowisku doradcy - na podstawie danych z systemów kierowania ruchem klientów	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 12 min	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
30.	Poprawa zrozumiałości informacji pisemnych kierowanych do klientów	DOK	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Stożenie zrozumiałości pism kierowanych do klientów (w %)	Odsetek dokumentów spełniających wszystkie kryteria zrozumiałości i prostego języka zgodnie z listą kontrolną w stosunku do liczby dokumentów poddanych kontroli (badaniu poprawności) - pomiar dokonywany na próbie wysyłanych dokumentów	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 70%	1.1. Poprawa obsługi pacjentów przez NFZ 3. Upowszechnienie wiedzy o publicznym systemie opieki zdrowotnej
31.	Zwiększenie wśród interesariuszy NFZ (pacjentów, świadczeniodawców) wiedzy na temat działalności NFZ	BKS	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Liczba reakcji na publikowane informacje w mediach społecznościowych (w szt.)	Globalna liczba reakcji: komentarzy, udostępnienia, polubienia.	proces nie był dotychczas mierzony	Zwiększenie o 5% w stosunku do 2020 r.	3. Upowszechnienie wiedzy o publicznym systemie opieki zdrowotnej
32.	Utrzymywanie dobrych relacji z dziennikarzami poprzez skrócenie czasu udzielania odpowiedzi na pytania mediów	BKS	Centralę i Oddziały Wojewódzkie	Czas udzielenia odpowiedzi na pytania mediów (w dniach kalendarzowych)	Średni czas udzielenia odpowiedzi liczony dni od dnia wpływu zapytania do dnia udzielenia odpowiedzi	proces nie był dotychczas mierzony; przepisy narzucają na nas 14 dniowy termin na udzielenie odpowiedzi	≤ 10 dni kalendarzowych	3. Upowszechnienie wiedzy o publicznym systemie opieki zdrowotnej 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych

Lp.	Nazwa celu	Właściciel celu	Cel realizowany przez	Miernik celu	Definicja miernika celu	Poziom wskaźnika w 2019 r.	Oczekiwany średni poziom wskaźnika w 2021 r.	Wspierany cel strategiczny
33.	Terminowe dokonywanie przez Fundusz wypłat należności z tytułu realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ratownictwo medyczne	DSM	Oddziały Wojewódzkie	Terminowość wypłat należności z tytułu realizacji umowy (w %)	Odsetek faktur opłaconych w terminie wskazanym w OWU w stosunku do wszystkich opłaconych faktur dot. ratownictwa medycznego (narastająco od początku roku)	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 98%	4. Stabilne i przejrzyste zasady kontraktowania i rozliczania świadczeń 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
34.	Skrócenie czasu wydania opinii w systemie IOWISZ.	DAil	Centralę	Czas wydania opinii (w dniach kalendarzowych)	Średni czas wydania opinii liczony od dnia wpływu wniosku do dnia przekazania opinii do wnioskodawcy	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 14 dni kalendarzowych	6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
35.	Zwiększenie poziomu dostępności do danych Centrali NFZ	DAil	Centralę	Liczba udostępnionych zestawień na portalu zdrowe dane (w szt.)	Liczba nowych podstron na portalu zdrowe dane (podstrona jest dedykowana osobnemu zestawieniu/ raportowi/ interaktywnej planszy)	ok. 80 w roku 2020	≥ 100/ rok	3. Upowszechnienie wiedzy o publicznym systemie opieki zdrowotnej
36.	Terminowe przygotowanie szablonów do rozliczenia stawki kapitacyjnej POZ	DSOZ	Oddziały Wojewódzkie	Terminowość wystawiania szablonów rachunków dla świadczeniodawców	Odsetek terminowo wystawionych szablonów rachunków w stosunku do wszystkich szablonów wystawionych w danym okresie sprawozdawczym (narastająco od początku roku)	proces nie był dotychczas mierzony	≥ 95%	4. Stabilne i przejrzyste zasady kontraktowania i rozliczania świadczeń 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych
37.	Skrócenie czasu rozpatrywania wniosków o zmiany w potencjale świadczeniodawcy (POZ i AOS)	DSOZ	Oddziały Wojewódzkie	Czas rozpatrywania wniosków (w dniach kalendarzowych)	Średni czas liczony od dnia złożenia wniosku do dnia wydania decyzji	proces nie był dotychczas mierzony	≤ 14 dni kalendarzowych	4. Stabilne i przejrzyste zasady kontraktowania i rozliczania świadczeń 6. Optymalizacja procesów wewnętrznych