

**PLAN działalności
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
na rok 2023**

CZEŚĆ C: Inne cele przyjęte do realizacji w roku 2023

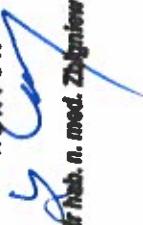
Lp	CEL	Mieriki określające stopień realizacji celu			Najważniejsze zadania służące realizacji celu
		planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan	nazwa	3	
1	2	4	5	6	7
1.	Rozwój działalności innowacyjnej w ochronie zdrojów ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju niekomercyjnych badań klinicznych	Liczba przygotowanych projektów w wykorzystaniu sztucznej inteligencji i BIG DATA wykorzystujących dane pochodzące z badań klinicznych i projektów naukowych	10	1. Znaczący wzrost pozycji WUM w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych. 2. Wykreowanie dynamicznych, młodych zespołów badawczych, w międzynarodowym składzie i o silnej, udokumentowanej pozycji międzynarodowej.	1. Znaczący wzrost pozycji WUM w zakresie niekomercyjnych badań klinicznych. 2. Wykreowanie dynamicznych, młodych zespołów badawczych, w międzynarodowym składzie i o silnej, udokumentowanej pozycji międzynarodowej.
		Liczba przygotowanych projektów na finansowanie niekomercyjnych badań klinicznych	15	3. Transfer know - how i nowych technologii w zakresie profilaktyki, diagnostyki, terapii i rehabilitacji. 4. Spółkania z przedstawicielami ABM. 5. Bieżący monitoring źródła finansowania. 6. Nabór inicjatyw do poszczególnych konkursów.	3. Transfer know - how i nowych technologii w zakresie profilaktyki, diagnostyki, terapii i rehabilitacji. 4. Spółkania z przedstawicielami ABM. 5. Bieżący monitoring źródła finansowania. 6. Nabór inicjatyw do poszczególnych konkursów.
		Liczba spotkań informacyjnych dla osób zaинтересowanych udziałem w projektach Niekomercyjnych Badań Klinicznych (NBK)	4	7. Organizacja szkoleń dla badaczy w zakresie przygotowania wniosków dofinansowania. 8. Finansowanie projektów badawczych i prac rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. 9. Bieżący monitoring i kontrola projektów.	7. Organizacja szkoleń dla badaczy w zakresie przygotowania wniosków dofinansowania. 8. Finansowanie projektów badawczych i prac rozwojowych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu. 9. Bieżący monitoring i kontrola projektów.
		Liczba przygotowanych projektów na utworzenie w strukturach WUM Centrum Medycyny Cyfrowej	10	10. Stworzenie kompleksowego systemu wsparcia pracowników naukowych w tworzeniu projektów niekomercyjnych badań klinicznych (medical writer, statystyka). 11. Stworzenie bazy klinicznej na terenie kampusu Banacha umożliwiającej kompleksową obsługę niekomercyjnych badań klinicznych.	10. Stworzenie kompleksowego systemu wsparcia pracowników naukowych w tworzeniu projektów niekomercyjnych badań klinicznych (medical writer, statystyka). 11. Stworzenie bazy klinicznej na terenie kampusu Banacha umożliwiającej kompleksową obsługę niekomercyjnych badań klinicznych.
		Liczba przygotowanych projektów dotyczących opracowania metod i urządzeń diagnostycznych do zdalnej i niestrzywnej diagnostyki pacjenta w szczególności obszarze onkologii i chorób metabolicznych oraz choroba krążenia	15	12. Pozyskanie środków zarówno zewnętrznych na stworzenie Akademickiego Ośrodka Zarządzania Badaniami Klinicznymi ARO (Academic Research Organisation) i SMO (Site Management Organisation). 13. Utworzenie zespołu nadzorującego badania kliniczne - koordynatorzy badaniami klinicznymi dla ARO i SMO (budżetowanie, zarządzanie umówami, dokumentacja badania klinicznego ECRF).	12. Pozyskanie środków zarówno zewnętrznych na stworzenie Akademickiego Ośrodka Zarządzania Badaniami Klinicznymi ARO (Academic Research Organisation) i SMO (Site Management Organisation). 13. Utworzenie zespołu nadzorującego badania kliniczne - koordynatorzy badaniami klinicznymi dla ARO i SMO (budżetowanie, zarządzanie umówami, dokumentacja badania klinicznego ECRF).
		Liczba opracowanych nowych udokumentowanych rozwiązań zarządzania danymi, ich bezpieczeństwem i transferem	10	14. Kompleksowy system informacyjny wspierający proces zarządzania badaniami klinicznymi, jak również zarządzanie umówami, dokumentacją badania klinicznego (CMC) w projektowanym badaniu klinicznym (np. przy opracowaniu założenia projektu, magazynowaniu danych i ich analizie w czasie rzeczywistym, zgodnie z istniejącymi standardami, jak również odpowiedzialność za retrospektywną analizę danych, ich anonimizację i transfer, przy ścisłej współpracy z ABM). 15. Pomoć Centrum Medycyny Cyfrowej (CMC) w projektowanym badaniu klinicznym (np. przy opracowaniu założenia projektu, magazynowaniu danych i ich analizie w czasie rzeczywistym, zgodnie z istniejącymi standardami, jak również odpowiedzialność za retrospektywną analizę danych, ich anonimizację i transfer, przy ścisłej współpracy z ABM). 16. Opracowanie przez CMC technicznych standardów udostępniania danych i analizy danych w formacie ECRF. ABM. 17. Powstanie w CMC algorytmów i narzędzi pozwalających na analizy zintegrowanych danych oraz wydajnego oprogramowania do zabezpieczenia i udostępniania danych.	14. Kompleksowy system informacyjny wspierający proces zarządzania badaniami klinicznymi, jak również zarządzanie umówami, dokumentacją badania klinicznego (CMC) w projektowanym badaniu klinicznym (np. przy opracowaniu założenia projektu, magazynowaniu danych i ich analizie w czasie rzeczywistym, zgodnie z istniejącymi standardami, jak również odpowiedzialność za retrospektywną analizę danych, ich anonimizację i transfer, przy ścisłej współpracy z ABM). 15. Pomoć Centrum Medycyny Cyfrowej (CMC) w projektowanym badaniu klinicznym (np. przy opracowaniu założenia projektu, magazynowaniu danych i ich analizie w czasie rzeczywistym, zgodnie z istniejącymi standardami, jak również odpowiedzialność za retrospektywną analizę danych, ich anonimizację i transfer, przy ścisłej współpracy z ABM). 16. Opracowanie przez CMC technicznych standardów udostępniania danych i analizy danych w formacie ECRF. ABM. 17. Powstanie w CMC algorytmów i narzędzi pozwalających na analizy zintegrowanych danych oraz wydajnego oprogramowania do zabezpieczenia i udostępniania danych.
		Liczba prac naukowych opublikowanych na podstawie analiz przeprowadzonych w ramach Sieci Centrów Medycyny Cyfrowej	10	18. Powstanie w CMC zaplecza pozwalającego na analizę danych (m.in. danych omicrynych) bezpośrednio na bazie próbek biologicznych pochodzących od uczestników badań klinicznych lub osób, które chcieliby wiązać się do programu rozwoju medyczny cyfrowej. 19. Przygotowanie materiałów do publikacji. 20. Wybór czasopisma.	18. Powstanie w CMC zaplecza pozwalającego na analizę danych (m.in. danych omicrynych) bezpośrednio na bazie próbek biologicznych pochodzących od uczestników badań klinicznych lub osób, które chcieliby wiązać się do programu rozwoju medyczny cyfrowej. 19. Przygotowanie materiałów do publikacji. 20. Wybór czasopisma.
				21. Recenzje prac i publikacje. 22. Poprawa opieki nad pacjentami wynikającą z uzyskania wiedzy o nowych najefektywniejszych opcjach terapeutycznych stosowanych w danej chorobie na danym etapie diagnozy i/lub leczenia. 23. Poprawa opieki nad pacjentami wynikającą z podniesienia kompetencji środowiska medycznego i poszerzenia wiedzy w eksploatowanych obszarach.	21. Recenzje prac i publikacje. 22. Poprawa opieki nad pacjentami wynikającą z uzyskania wiedzy o nowych najefektywniejszych opcjach terapeutycznych stosowanych w danej chorobie na danym etapie diagnozy i/lub leczenia. 23. Poprawa opieki nad pacjentami wynikającą z podniesienia kompetencji środowiska medycznego i poszerzenia wiedzy w eksploatowanych obszarach.

REKTOR
[Podpis]

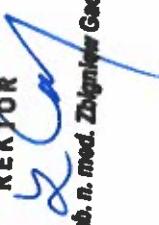
prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaertner

Liczba ośrodków badawczych z którymi WUM ma podpisane umowy na prowadzenie NBK	20	
Liczba pacjentów włączonych do NBK	300	
Liczba zwalidowanych innowacyjnych metod diagnostycznych i/lub terapeutycznych (leczniczych) opracowanych w ramach eksperymentów badawczych	3	
Liczba pacjentów objętych eksperymentem badawczym	150	
Liczba aktualizowanych schematów diagnostyki i leczenia ratującego życie w obrębie pola walki	2	
Liczba opracowanych nowych wyrobów medycznych pola walki	1	
Liczba przygotowanych projektów na utworzenie Akademickiego Ośrodka Wsparcia Badań Klinicznych	1	
Zapewnienie podmiotom leczniczym dodatkowych źródeł finansowych celu poprawy dostępu, podniesienia jakości i bezpieczeństwa świadczonych usług zdrowotnych poprzez inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia, w tym infrastrukturę strategiczną	15	<p>1. Zapoznanie z nowymi możliwościami finansowania i przygotowaniestępnych planów palikowania w nowej perspektywie finansowej w poniszcych programach: Fundusze Europejskie dla bardziej konkurencyjnego i intelligentnego Mazowsza, Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy (FERC), Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko (FEHKS), Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki, Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 (FERS).</p> <p>2. Spółkaria z przedstawicielami: MZ, ABM, MEIN.</p> <p>3. Bieżący monitoring źródła finansowania.</p> <p>4. Nabór inicjatyw do poszczególnych konkursów.</p> <p>5. Organizacja szkoleń w zakresie przygotowania wniosków o dofinansowanie.</p> <p>6. Finansowanie projektów badawczych i prac rozwojowych, infrastrukturalnych, informatycznych w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu.</p> <p>7. Bieżący monitoring i kontrola projektów.</p>

C.D.
1

REKTOR

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaćkow

5.	<p>Zwiększenie liczby pielęgniarek i potożnych w systemie opieki zdrowotnej poprzez poprawę jakości kształcenia przeddiplomowego i poddiplomowego i pielęgniarek i potożnych</p>	<p>Liczba pielęgniarek, które będą realizować szkolenie specjalacyjne</p> <p>125</p>	<p>Zapewnienie odpowiedniej jakości kształcenia i wzrostu wykwalifikowanej kadry pielęgniarskiej.</p>
6.	<p>Zwiększenie potencjału specjalistycznych kadr medycznych w priorytetowych dziedzinach medycyny</p>	<p>Liczba pielęgniarek, które wezmą udział w kursach specjalistycznych</p> <p>40</p>	<p>Promowanie specjalizacji z okulistyką celem porady opieki nad pacjentem.</p>

REKTYTOR

prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gacłong