

Sprawozdanie z wykonania Planu działalności
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za rok
2024

Część A
TęSC A: Najważniejsze cele do realizacji w roku 2024

Lp	CEL	Mierniki określające stopień realizacji celu			osiągnięta wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy sprawozdanie	Najważniejsze zadania służące realizacji celu	Odniesienie do dokumentu o charakterze strategicznym
		plan	4	5			
1	Poprawa koordynacji opieki onkologicznej i współpracy z świadczeniobiorcami	1. Modernizacja i rozwój nowej infrastruktury onkologicznej. 2. Rozwój kadry w zakresie specjalizacji onkologicznej. 3. Rozwój usług z zakresu onkologii.	1 1	100% 100%	1. Poprawa bazy /bazy/ (leczniczej /leczniczej/ i jaskiniowej) oraz dydaktyczno- naukowej WUM w tym zwiększenie porad w Poradni Onkologicznej działania w kierunku zwiększenia zatrudnienia personelu klinicznego, b) zwiększenie liczby udzielanych świadczeń onkologicznych w ramach Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. 3. Przeniesienie ciężaru udzielanych świadczeń na chemioterapię dzienną, w tym udzielanie świadczeń w zakresie chemioterapii dzienną w systemie pracy zmianowej (z zmiutą).	1. Zwiększenie bazy /bazy/ (leczniczej /leczniczej/ i jaskiniowej) Podsumowanie roku 2024; półrocze 2024 - hospitalizacje jednodobowe 2894 os. hospitalizacje całodobowe 389 os. 2. Liczba osób zatrudnionych w Klinice - 20 lekarzy 17 pielęgniarek. 3. Rozpoznacze szczeniela z zakresu onkologii - 2 rok - pozyskanie personelu pielęgniarskiego.	Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020 Osi priorytetowej XI REACT-EU Narodowa Strategia Onkologiczna
2	Zwiększenie dostępności i jakości kształcenia na studiach na kierunku lekarskim	Liczba studentów rozpoczynających studia na kierunku lekarskim w roku 2024.	550- studia stopniowo w języku polskim, 12- studia stopniowo w języku polskim dla cudzoziemców, 170- studia nieanglojęzyczne w języku polskim, 150- studia w języku angielskim.	100% 100% 100% 100%	Rekrutacja na studia stopniowo, niestopniowo i studia w języku angielskim na kierunku lekarskim na podstawie limitów przyjęć z roku 2023.	Przepracowanie rekrutacji na studia rozpoczynające się w roku akademickim 2024/2025 na kierunku lekarski zgodnie z obowiązującymi limitami przyjęć. Przyjęcie na 1 rok studiów kierunku lekarskiego liczby studentów zgodnej z limitami przyjęć.	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 7 lipca 2023 (Oz.U. z 2023 poz. 1322)
3	Poprawa jakości opieki nad pacjentami z chorobami serca i układu sercowo-naczyniowego	1. Rozwój programu zapobiegania i leczenia mechanicznego układu sercowo-naczyniowego. 2. Kontynuacja prac nad modelem telemedycznym do rozpoznawania, monitorowania objawów klinicznych u niemowląt i dzieci ze złożonymi wadami serca na różnych etapach leczenia kardiologicznego/interwencyjnego i zaburzeniami rytmu serca. 3. Rozwój programu opieki nad dziećmi z chorobami rzadkimi układu sercowo-naczyniowego. 4. Objęcie "home monitoringem" (selekcji i uzasadnienia) wszystkich pacjentów z urządzeniami wszczepionymi i stymulacjami kardiostawierami, defibrylatorami.	1. Dalszy rozwój programu przeszczepek serca u dzieci. 2. Utworzenie sieci kardiologicznej opieki telemedycznej nad dziećmi. 3. Rozwój działalności poradni chorób serca i 100 pacjentów/rok. 4. Dalsze prace nad relacją opiekuna do home monitoringu i odpowiadanie personelu kardiologicznego i kardiostawierami, defibrylatorami.	100% 100% 100% 100%	1. Liczba pacjentów po HTX pod opieką Kliniki Kardiologii i Centrum Dziedzicznego i Przewodności i 134 porady / przetrwało 34 hospitalizacje pacjentów po HTX. 2. Obecnie pod opieką telemedyczną jest 43 pacjentów: 30 z wszczepionym stymulatorem i 13 z S-ICD, rozpoczęto wszczepianie rejestratorów arytmii. 3. Nie realizowano celu: w 2024 roku udzielono 56 porad dzieciom w Poradni Chorób Serca, Pomocniczej i Chorob Aorty jest realizowana monitoringu odlego 43 pacjentów. 4. Nie realizowano celu: Home monitoring i odpowiadanie personelu kardiologicznego i kardiostawierami, defibrylatorami.	1. Przeszczepiono personal i wprowadzono procedury opieki nad pacjentami po HTX. telemedycznego zapobiegania i leczenia mechanicznego układu sercowo-naczyniowego. Rozwój poradnictwa kardiologicznego w zakresie opieki nad dziećmi z chorobami serca. 4. Została utworzona i sprawuje dział poradnia Home monitoring urządzeń wszczepionych. Użytkowano skrócone czasy reakcji na zdarzenia niepożądane i powikłania, wzrosło bezpieczeństwo pacjentów. Op. - W AOS CSK w 2024r udzielono 6898 świadczeń nadzoru telemedycznego. W AOS DSK zrealizowano 298. świadczeń nadzoru telemedycznego. W AOS DSK Op. - pkt 3 - Poradnia Aorty w roku 2024r. udzieliła 147. świadczeń.	1. Krajowy Plan Odbudowy. 2. Program rozwoju e-zdrowia w Polsce na lata 2022 - 2027. 3. Narodowy Program Chorób Układu Krążenia 2021-2031. 4. Narodowy Program dla Chorób Rzadkich. Zarządzenie Rektora WUM o powołaniu Centrum Doskonałości Chorób Rzadkich i Nizozagrzozowanych.



prof. dr hab. n. med. Rafał Krenke

	<p>ponieważ program w ramach Narodowego Programu Chorób Układu Krążenia (NPCHUK) został skierowany do Centrum Zdrowia Dziecka. Celi nie będzie realizowany.</p>		
<p>5. Współpraca z lekarzami POZ i pielęgniarkami w szkodach podstawowych i urzędach.</p>	<p>5. Opracowanie programu profilaktyki chorób układu sercowo-naczyniowego u dzieci.</p>	<p>Ad.1. Nie zrealizowano zaplanowanego celu na co wpływ miał spadek działalności w Polsce oraz uruchomienie wizyt ambulatoryjnych prowadzonych przez lekarzy ginekologów w godzinach popołudniowych.</p> <p>Ad.2. Sprawowanie opieki nad ciężarną. - Badanie ogólne i przedmiotowe: - ocena masy ciała - pomiar ciśnienia tętniczego krwi - ocena tryzaka ciążowego - badanie ważeniarką i zaszwanie - badanie gruczołów piersiowych - zalecenia wykonania cytologii</p> <p>Ad.3. Edukacja pacjentek w ciąży. - przekazanie informacji na temat przebiegu ciąży fizjologicznej w poszczególnych trymestrach - przekazanie informacji na temat niepokojących objawów w ciąży - edukacja na temat zdrowego stylu życia - przekazanie zasad prawidłowej diety w ciąży - omówienie prawidłowego przyrostu masy ciała w ciąży - edukacja na temat ryzyka i nasilenia objawów depresji - edukacja na temat przygotowania do porodu, porodu, karmienia piersią i rodzicielstwa - sprawowanie opieki nad dzieckiem - edukacja o celu wizyty u lekarza stomatologa - przekazanie informacji na temat konsultacji u lekarza położnika - edukacja na temat objawów KCS u noworodka, rezy i darczego - przekazanie informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad wrodzonych genetycznych - przekazanie informacji o zapobieganiu się do poronzeń. POZ pomiędzy 21 a 26 tygodniem ciąży, w miejscu gdzie będzie przebywała po porodzie w celu objęcia opieką i przygotowania do porodu, poroga, karmienia piersią i rodzicielstwa</p> <p>Ad.4. Prowadzenie szkoły rodzzenia. - 5/10 par, 28 cykli Upowiecznianie prowadzenia ciąży fizjologicznych przez położne - Instagram, media społecznościowe, strona internetowa szpitala, facebook, znajomi, rodzina</p> <p>Kierowanie ciężarnej na badania diagnostyczne - badanie ogólne moczu, posiewy bakteriologiczne, wykonanie obowiązkowych badań USG (11-14 tygodniem ciąży, 21-26 tygodniem ciąży, 27-32 tygodniem ciąży)- na podstawie wystawionych skierowań</p> <p>Asystowanie w czasie fizjologicznego porodu - ile ciąż prowadzonych w poradni kontynuowało w szpitalu poród- 21</p>	<p>Wspieranie w okresie porodu w zakresie pielęgnacji noworodka i w karmieniu piersią - Oddział Położniczy: Wszystkie pacjentki objęte są opieką w okresie porodu w oddziale położniczo-noworodkowym. Urodzone są jako pielęgniarzy i obserwacji zachodzących zmian w organizmie w czasie porodu, np. obserwacja oddechów z dróg noznych, obserwacja i oddechu, monitorowanie temperatury ciała, obserwacja zmian w pierśsiach związanych z laktacją. Pracownicy oddziału prowadzą również badania fizjologiczne (znaczenia pieluch, toaleta, porcjonywanie). Zwykle zdarzają się poronienia, jego pielęgnacji i opieki. W oddziale prowadzą badania fizjologiczne (ciężarnej, badania fizjologiczne, pokarmem jeśli jest laktacja potrzebna (tu również symulacja laktacji, obsługa i higieny laktatora, przechowywania i podawania mleka kobiecego), czy karmienia mieszanką jeśli jest laktacja potrzebna.</p> <p>W oddziale codziennie rozmawia z pacjentką lekarz ginekolog, lekarz neonatolog, położna w trakcie obchodu lekarskiego, znowelizowane zwrotów się do położnej w oddziale z pytaniami dotyczącymi siebie oraz swojego dziecka.</p>

REKTOR 
prof. dr hab. n. med. Rafał Krenke

<p>4</p> <p>Poprawa dostępności do świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej</p>	<p>600</p> <p>Liczbą wizyt ambulatoryjnych prowadzonych przez położne, które prowadzą ciąży fizjologiczną.</p>	<p>216</p> <p>1. Wyznaczenie potrzebnej do prowadzenia ciąży fizjologicznej. 2. Sprawowanie opieki nad ciężarną 3. Edukacja pacjentek w ciąży. 4. Prowadzenie szkoły rodzenia.</p>	<p>Pacjentki otrzymują informacje gdzie mogą zgłosić się z pytaniami po wypisie z oddziału szpitalnego.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Specjalistyczna Poliklinika: - Okres pobytu to wyjątkowo, czas, w którym kobieta doświadcza licznych zmian fizjologicznych i emocjonalnych po porodzie. Wskonywujemy wsparcie w tym czasie. Kluczowym elementem zdrowia matki i jej dziecka. Pomoc obejmuje zarówno aspekty medyczne, jak i psychologiczne i emocjonalne. Kluczowe jest indywidualne podejście, dostosowane do potrzeb każdej kobiety i jej dziecka, aby zapewnić im ich najlepszy start w nowy etap życia. 1. Wsparcie w okresie porodu - kontrola stanu zdrowia matki podczas wizyt lekarskich, a także w gabinecie zabiegowym w momencie zgłoszenia się pacjentki na zdiagnozę szwów, opatunek po PSN, c.c. - kontrola gojenia się ran poporodowych (nacięcia kroczka, c.c). - konsultacja lekarska. - ocena ryzyka powikłań takich jak infekcje (pobranie posiewów), nadmierne kwawienie (wykonanie dodatkowych badań), ocena poziomu obkurczenia macicy ewentualnych dylematów bólowych. - edukacja: dotycząca higieny osobistej w porogu, dbanie o rany, profilaktyka zakażeń, profilaktyka przeciwbakteryjna. - wsparcie emocjonalne i psychologiczne (rozmowy wspomagające), profilaktyka depresji poporodowej – dostępna jest konsultacja psychologiczna ze skierowaniem od lekarza prowadzącego. - w przypadku problemów związanych z karmieniem piersią możliwe jest skorzystanie z porady laktacyjnej (odpłatnie). 2. Wsparcie w pielęgnacji noworodka - edukacja i konsultacja w zakresie: <ul style="list-style-type: none"> - prawidłowej pielęgnacji pępka, kąpieli, snu, ubierania dziecka adekwatnie do temperatury otoczenia. - pacjentki otrzymują informacje o objawach, które mogą wymagać konsultacji lekarskiej, takie jak np. zółtaczka, problemy z karmieniem. - informacje na temat prawidłowego przyrostu ciała. - informacje o obowiązkowych i zalecanych szczepieniach oraz wizytach kontrolnych. - wspieranie w zakresie radzenia sobie z kolikami, ulewaniem i innymi częstymi problemami. Funkcjonowanie poradni neonatologicznej pod opieką której są noworodki przewleczające, hipotroficzne. Z podjęciem wad genetycznych i innych chorób po trudnych wybojach i po niedoileniu okołoporodowym. Udzielane są również konsultacje odnośnie karmienia piersią i funkcji orofaryngealnych (pozycja spoczynkowa języka, ssanie, polykanie). W razie potrzeby w czasie wizyty w poradni wykonywany jest zabieg podopieczna wzdęcia podjęzykowego. W celu pogłębienia diagnostyki wydawane są skierowania do poradni specjalistycznych. Nasza poradnia współpracuje z DORH, w którym mali pacjenci ćwiczą pod okiem wykwalifikowanych fizjoterapeutów i mogą skorzystać z porady neurologicznej. 3. Wsparcie w karmieniu piersią - informowanie o korzyściach zdrowotnych karmienia piersią dla matki i jej dziecka. - wybrane aspekty fizjologiczne i patologiczne: wpływ laktacji i używek na laktację. - ocena i wypracowanie prawidłowej techniki, która może być efektywna i wygodna lub nie obrać karmic piersią. - pomoc w rozwiązywaniu problemów (takich jak niewłaściwy, zasady miękkie, zapalenie piersi, ból i uszkodzenia brodawek). - edukacja w technice karmienia (prawidłowe przyzwyczajanie dziecka do piersi, aby uniknąć bólu i uszkodzenia brodawek). - wsparcie w przypadku trudności z laktacją, np. niedostateczna ilość pokarmu i sposoby jej zwiększenia. - Jeżeli problemy są trudne i nie do rozwiązania w krótkim czasie, pacjentka skierowana zostaje do poradni laktacyjnej.
---	--	--	--

<p>Proces digitalizacji dokumentacji medycznej.</p>	<p>1. Udział w procesie digitalizacji dokumentacji medycznej. 2. Nadzór nad procesem digitalizacji dokumentacji medycznej. 3. Przeprowadzenie testów. 4. Uruchomienie rozwiązań z zakresu automatyzacji procesów. 5. Uruchomienie integracji w zakresie skanowania i podpisywania podpisem kwalifikowanym lub PUE ZUS dokumentacji medycznej. 6. Zakup sprzętu i oprogramowania. 7. Zarządzanie planem wdrożenia. 8. Koordynowanie wdrażania w wersji elektronicznej dokumentacji medycznej. 9. Opracowanie harmonogramu wdrożeń. 10. Przyjmowanie zgłoszeń.</p>	<p>100%</p>	<p>60%</p>	<p>Plan działalności Szpitala na 2024 r.</p>
<p>Informalizacja obszaru ochrony zdrowia</p>	<p>1. Udział w projekcie „Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach nadzorowanych przez Ministerstwo Zdrowia” - bieżąca realizacja utrzymywania funkcjonalności wdrożonych w ramach projektu. 2. Migracja bazy danych Clininet i uruchomienie e-usług - wykonano migrację bazy danych Clininet, oraz integrację systemów satelitarnych - LS, Profilab i Eurosoft Spółka. 3. Integracja systemu w zakresie przysyłania zdarzeń medycznych na platformę P1 - dokumenty o zdarzeniach medycznych wraz z dokumentacją medyczną w formacie HL7 przesyłane są na bieżąco. 4.4. Przeprowadzenie testów. 4.5.1.6 Zadania zostały zrealizowane częściowo. Nie wszystkie wyniki badań laboratoryjnych wraz z opisem oraz opisy badań diagnostycznych są dostępne w IKP. Część usług została zlecona na zewnątrz i na chwilę obecną nie ma możliwości wysyłania opisów tych badań na IKP. Taki sam problem stanowi zewnętrzna usługa opisywania badań RTG. Podłączane są kolejne systemy, licząc ze względu na ograniczone zasoby / ogromne koszty nie jesteśmy w stanie wprowadzić stosownych rozwiązań. 4.7. Zakup sprzętu i oprogramowania - Zakup sprzętu i oprogramowania - zrealizowano zakupy infrastruktury informatycznej w zakresie serwerów, elementów aktywnych sieci komputerowej, drukarek, stałej i ruchomej, infrastruktury Wi-Fi, zakupiono moduły integracyjne dla posiadanych systemów. 4.8. Zarządzanie planem wdrożeń dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej.</p>	<p>1. Udział w projekcie „Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach nadzorowanych przez Ministerstwo Zdrowia”. 2. Migracja bazy danych Clininet i uruchomienie e-usług. 3. Integracja systemu w zakresie przysyłania zdarzeń medycznych na platformę P1. 4. Przeprowadzenie testów. 5. Uruchomienie rozwiązań z zakresu skanowania i podpisywania podpisem kwalifikowanym lub PUE ZUS dokumentacji medycznej. 6. Uruchomienie integracji w zakresie skanowania i podpisywania podpisem kwalifikowanym lub PUE ZUS dokumentacji medycznej. 7. Zakup sprzętu i oprogramowania. 8. Zarządzanie planem wdrożeń dokumentacji medycznej w wersji elektronicznej.</p>	<p>100%</p>	<p>Plan działalności Szpitala na 2024 r.</p>

REKTOR



prof. dr hab. n. med. Rafał Krenke