

PLAN działalności
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
na rok 2024

CZĘŚĆ C: Inne cele przyjęte do realizacji w roku 2024

Lp	CEL	Mierniki określające stopień realizacji celu		planowana wartość do osiągnięcia na koniec roku, którego dotyczy plan	Najważniejsze zadania służące realizacji celu
		nazwa	3		
1	Zwiększenie liczby pielęgniarek i położnych w systemie opieki zdrowotnej poprzez poprawę jakości kształcenia przeddyplomowego i poddyplomowego pielęgniarek i położnych.	1. Liczba pielęgniarek, które wezmą udział w kursach specjalistycznych. 2. Liczba pielęgniarek i położnych w systemie opieki zdrowotnej poprzez poprawę jakości kształcenia przeddyplomowego.	3	4	Przeprowadzenie zajęć na szkoleniach specjalizacyjnych dla pielęgniarek. Przeprowadzenie zajęć na kursach specjalistycznych. Cykl spotkań w UCK, mający na celu przedstawienie studentom trzeciego roku studiów warunków pracy i płacy na stanowisku pielęgniarki / położnej, w tym m.in. zorganizowanie: (1) otwartego spotkania ze studentami wyższych kierunków w pobliżu stycznia 2024; (2) dni adaptacji w pierwszym tygodniu semestru letniego; (3) w oddziałach DSK, UCK szkoleń z zakresu obliczania dawek leków w okresie marzec - kwiecień 2024, w 2-3 osobowych grupach studenckich w ramach wolontariatu; (4) dnia otwartego na przełomie maja/czerwca 2024.
1	Zwiększenie liczby skoordynowanych świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności, nowych badań genetycznych, oraz programów profilaktycznych.	Zatrudnianie personelu wykształconego przez WUM w ramach uzupełniania wakatów po położnych odchodzących na emeryturę. Wzrost ilości położnych z ukończonym wyższym wykształceniem (magisterium) oraz ze specjalizacją.	40	40	W ramach działalności sialutowej kształcenie studentów Pielęgniarstwa. Ponadto zachęcanie pokolnych do zwiększania kompetencji poprzez kształcenie specjalizacyjne. Oferty pracy w niepełnym wymiarze czasu dla studentek Wydziału Nauk o Zdrowiu.
2.	Zwiększenie dostępności do: skoordynowanych świadczeń z zakresu diagnostyki i leczenia niepłodności, nowych badań genetycznych, oraz programów profilaktycznych.	Wzrost ilości pacjentów diagnozowanych i leczonych w Poradni Leczenia Niepłodności. Realizacja programów: program kompleksowej ochrony zdrowia prokreacyjnego, programów zapłodnienia pozaustrojowego w ramach programów wspólnansowanych dla mieszkańców Warszawy oraz województwa mazowieckiego. Implementacja nowych leków diagnostycznych w zakresie diagnostyki leczenia niepłodności.	40%	40%	Zwiększenie dostępności lekarzy w ramach struktur poradni poprzez zatrudnienie specjalistów oraz zaangażowanie lekarzy w trakcie specjalizacji w pracę w zakresie diagnostyki i leczenia niepłodności. Pozyskanie środków finansowych na modernizację sprzętu oraz zakup urządzeń do laboratorium embriologicznego. Szkolenie pracowników.
		1. Liczba operacji laparoskopowych. 2. Liczba operacji histeroskopowych.		wzrost o 20%	Zwiększenie liczby wykonywanych operacji laparoskopowych i histeroskopowych, zarówno diagnostycznych, jak i terapeutycznych, u pacjentek w trakcie diagnostyki i leczenia niepłodności, dzięki zwiększeniu ilości niezbędnego sprzętu.
3	Osiągnięcie maksymalnego efektu zdrowotnego z danej puli środków przeznaczanej na refundację leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.	Kształcenie studentów kierunku farmacja IV rok studiów z zakresu przygotowywania, przechowywania i wydawania środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, w celu uzyskania jak najwyższej efektywności kosztowej w aptekach szpitalnych i ogólnodostępnych.		115	1. Uwzględnienie w sylabusie do zajęć dydaktycznych problematyki środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. 2. Prowadzenie zajęć dydaktycznych z zakresu przygotowania, przechowywania i wydawania środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.

REKTOR

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Saciong

	<p>Wsparcie systemu ochrony zdrowia poprzez dbałość o wdrożenie w ramach polityki spójności oraz Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności.</p>	<p>Rozwój kadr systemu ochrony zdrowia oraz wzmocnienie potencjału uczelni medycznych oraz podmiotów leczniczych biorących udział w kształceniu kadr medycznych.</p> <p>Szворzenie odpowiednich warunków dla zwiększenia liczebności kadry medycznej:</p> <p>WSKAŹNIKI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba młodych ludzi w wieku 15–29 lat otrzymujących wsparcie. 2. Liczba studentów otrzymujących wsparcie w ramach „Systemu zachęt do podejmowania i kontynuacji studiów na wybranych kierunkach medycznych poprzez stypendia, finansowanie studiów i opieki mentorską”, w formie stypendium. 3. Liczba studentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego, medycyny, stomatologii, analityki medycznej, fizjoterapii i farmacji, którzy otrzymali stypendium oraz studentów pielęgniarstwa, położnictwa, ratownictwa medycznego objętych stypendium, dofinansowaniem, studiów lub mentoringiem. 4. Liczba zmodernizowanych obiektów dydaktycznych edukacji przedklinicznej (w tym Centrów Symulacji Medycznej) oraz zaadaptowanych obiektów bazy klinicznej wykorzystywanej w nauczaniu w centralnych szpitalach klinicznych oraz infrastruktury bibliotecznej i domów studenckich na uczelniach medycznych. <p>Rozwój badań naukowych i sektora farmaceutycznego w odpowiedzi na wzmocnienie odporności systemu ochrony zdrowia</p> <p>WSKAŹNIKI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba dofinansowanych projektów dla jednostek naukowych i przedsiębiorców z sektora biomedycznego. 2. Liczba utworzonych i dofinansowanych z ABM Ośrodków Wspierania Badań Klinicznych. <p>Rozwój e-usług i ich konsolidacja, tworzenie warunków dla rozwoju zastosowań przemysłowych technologii cyfrowych w sektorze publicznym, gospodarce i społeczeństwie, usprawnienie komunikacji między instytucjami publicznymi, obywatelami i biznesem oraz wyrównywanie poziomu wyposażenia szkół i podnoszenie kompetencji cyfrowych obywateli.</p> <p>WSKAŹNIKI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba uruchomionych nowych e-usług, w tym: <ul style="list-style-type: none"> - narzędzia do analizy DANYCH, - narzędzia wspomagającego podejmowanie decyzji dla lekarzy w oparciu o algorytmy AI, - centralne repozytorium danych badawczych. 2. Uroczomienie Centrum Dostawności Danych we współpracy z Ministerstwem Cyfryzacji. 	<p>230</p> <p>230</p> <p>230</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza potencjału uczelni w zakresie możliwości ubiegania się o środki w ramach polityki spójności oraz Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. 2. Przygotowanie informacji dla Władz Rektorskich w zakresie możliwości ubiegania się o dofinansowanie z KPO. 3. Organizacja spotkań z instytucjami finansującymi odpowiedzialnymi za wdrożenie KPO: MZ, MC. 4. Przygotowanie wewnętrznej procedury naboru wniosków w ramach konkursów. 5. Zebranie inicjatyw projektowych. 6. Przygotowanie wniosków o dofinansowanie. 7. Złożenie wniosków o dofinansowanie w instytucji organizującej postępowanie konkursowe. 8. Rozstrzygnięcie konkursu. 9. Podpisanie umowy o dofinansowanie. 10. Realizacja zadań w ramach projektu/osiągnięcie planowanych kamieni milowych. 11. Monitoring postępu rzeczowego i finansowego projektu. 12. Analiza ryzyka.
<p>Wsparcie systemu ochrony zdrowia poprzez zapewnienie równego dostępu do wysposcjalistycznych konsultacji w procesie diagnozy i leczenia pacjentów oraz poprawę dostępności placówek Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej w ramach projektu pn. Dostępność plus dla AOS.</p>	<p>Realizacja planu Komisji ds. dostępności (Szpital Kliniczny im. Księżnej Anny Mazowieckiej)</p> <p>Wdrożenie i utrzymanie „Standardów dostępności szpitala” na podstawie planu Komisji ds. dostępności.</p> <p>(Szpital Kliniczny im. Księżnej Anny Mazowieckiej)</p> <p>1. Zwiększenie kadry lekarskiej i pielęgniarskiej udzielającej świadczeń w AOS.</p> <p>2. Realizacja świadczeń w AOS zgodnie z kolejkami oczekujących oraz harmonogramami.</p> <p>(Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego)</p>	<p>80%</p> <p>100%</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Planowanie i realizacja planu zakupów. 2. Prowadzenie postępowań przetargowych bez zbędnej zwłoki. 3. Dostosowanie wybranych sal chorych. 4. Zainstalowanie czujek błyskowych. 5. Wprowadzenie dodatkowych peji indukcyjnych. 6. Wprowadzenie systemu kolejkowego. 7. Oznakowanie Braille'm wybranych pomieszczeń. 8. Wprowadzenie tyfłomap. <ol style="list-style-type: none"> 1. Sprawozdawczość i wolnego terminu do NFZ. 2. Prawidłowa kodyfikacja procedur medycznych. 3. Pozyskiwanie Kadry Lekarskiej i Pielęgniarskiej. 4. Zwiększenie dostępności do kursów kwalifikacyjnych. 5. Prawidłowość prowadzonej dokumentacji medycznej. 6. Efektywne wykorzystywanie procedur koszyka świadczeń. 	

REKTOR



prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gaciong

<p>6</p> <p>Zapewnienie podmiotom leczniczym dodatkowych źródeł finansowych celem poprawy dostępu, podniesienia jakości i bezpieczeństwa świadczonej opieki zdrowotnej poprzez inwestycje w infrastrukturę ochrony zdrowia, w tym infrastrukturę strategiczną.</p>	<p>Liczba zawartych umów o dofinansowanie realizacji zadań inwestycyjnych ze środków zewnętrznych. (Uniwersyteckie Centrum Kliniczne Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego)</p>	<p>5</p>	<p>Zadanie skupia się na poszukiwaniu i efektywnym pozyskiwaniu środków zewnętrznych w trybach konkursowych i pozakonkursowych (przez UCK WUM). Na harmonogram, zakres możliwości dofinansowania inwestycji i aktywności wnioskującej nie ma wpływu, dlatego liczbę inwestycji oszacowano na podstawie potrzeb obecna zidentyfikowanych i uznanych za zasadne do wdrożenia (mają wysoki potencjał do wykonania). Niezależnie od źródła finansowania osiągnięcia celu wymaga niezbędnych do podjęcia działań pre-aplikacyjnych: monitorowanie planowanych i ogłoszonych naborów, analiza kwalifikowalności podmiotowej i rzeczowej, w tym w zakresie budżetu i poządającego poziomu finansowania. Po identyfikacji i weryfikacji z wyników pozytywnym możliwości i zasadności wnioskowania o środki, podejmowane są działania zmierzające do sporządzenia stosownej dokumentacji pozwalającej na aplikowanie o środki. W związku z tym, realizacja wyznaczonego celu i przyjętych dla niego założeń wymaga podjęcia szeregu działań zmierzających do uzyskania optymalnego poziomu dofinansowania dla zaplanowanych zadań inwestycyjnych. Do działań tych należą w szczególności: opracowanie głównych złożeń planowanych zadań inwestycyjnych, ich celów, merników, harmonogramu, budżetu, identyfikacja opcji optymalnej w ramach analizy wielokryterialnej, zidentyfikowanie zakresu, analiza ekonomiczna i finansowa lub ANK; przygotowanie niezbędnych z punktu widzenia przepisów prawa (art. 95d ustawy z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dz.U.2022.25611) wniosków o ocenę celowości inwestycji (wraz z uzasadnieniem opłaty); bieżący monitoring w zakresie pojawienia się innych/alternatywnych możliwości pozyskania finansowania zaplanowanych działań ze środków zewnętrznych i wybranie opcji najkorzystniejszej lub dywersyfikacja źródeł finansowania; opracowanie, złożenie do właściwej instytucji oraz bieżąca obsługa w toku oceny, wniosków o udzielenie dofinansowania ze środków zewnętrznych (w ramach zidentyfikowanych naborów). W przypadku wystąpienia - obsługa wezwań do uzupełnienia i /lub korekty dokumentacji, obsługa procesu podpisania umów dofinansujących / o dofinansowanie, i.a. realizacji. Priorytety zabiegania strategiczne dotyczące planowanych efektów: poprawa dostępności realizowanych świadczeń opieki zdrowotnej zarówno w kontekście ilościowym, jak i jakościowym; zwiększenie poziomu dostępności świadczeń realizowanych w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i hospitalizacji jednego dnia, w celu realizacji oczekiwanego odwrócenia „tramicy świadczeń”; inicjatywy wpisujące się w założenia i cele Planów Transformacji, Mapy Potrzeb Zdrowotnych i dokumentów strategicznych dotyczących sektora oraz sektorów towarzyszących; podniesienie jakości i bezpieczeństwa realizowanych usług opieki zdrowotnej; zapewnienie dostępu do odpowiedniej ilości i jakości sprzętu i aparatury medycznej; adekwatnej do potrzeb poszczególnych obszarów klinicznych szpitala; zwiększenie efektywności funkcjonowania modernizowanych jednostek klinicznych.</p>
<p>7</p> <p>Wsparcie i rozwój badań naukowych w kardiologii i dziedzinach pokrewnych poprzez wypracowanie modelowych zmian w organizacji badań.</p>	<p>Realizacja Programu KOS-zawał. Realizacja Programu Krajowej Sieci Kardiologicznej.</p>	<p>2</p>	<p>Opieka nad pacjentem po zawałe serca. Wczesne wykrywanie chorób serca.</p>
<p>8</p> <p>Poprawa dostępu do usług zdrowotnych (telemedycyna i e-zdrowie) w ramach projektu pn. „Ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu poprzez stosowanie rozwiązań telemedycznych i e-zdrowia”</p>	<p>Uruchomienie Centrum Dostawności Danych we współpracy z Ministerstwem Cyfryzacji.</p>	<p>1</p>	<p>1. Opracowanie przez COD technicznych standardów udostępniania danych i analizy danych wdrożonych w porozumieniu z MC 2. Powstanie w COD algorytmów i narzędzi pozwalających na analizy zintegrowanych danych oraz wydajnego oprogramowania do zabezpieczania i udostępniania danych. 3. Powstanie w COD zaplecza pozwalającego na analizę danych (m.in. danych omeicznych) bezpośrednio na bazie próbek biologicznych pochodzących od uczestników badań klinicznych lub osób, które chciałyby włączyć się do programu rozwoju medycyny cyfrowej.</p>
	<p>Dalsze rozwijanie modulu e- rejestracja, kontynuacja świadczenia usług w ramach teleporad w zakresie akceptowanym przez płatnika (NFZ).</p> <p>Realizacja badań klinicznych oraz eksperymentów badawczych dotyczących identyfikacji i oceny produktów leczniczych, procedur medycznych w tym procedur diagnostycznych i terapeutycznych.</p> <p>Rozwój innowacyjnych rozwiązań diagnostycznych i terapeutycznych w obszarze onkologii.</p> <p>WSKAZNIKI</p> <p>1. Liczba pacjentów objętych niekomercyjnymi badaniami klinicznymi.</p> <p>2. Liczba walidowanych /nowacyjnych metod diagnostycznych lub terapeutycznych opracowanych w ramach niekomercyjnych badań klinicznych.</p>	<p>1</p> <p>1000</p> <p>2</p>	<p>Realizacja teleporad z inicjatywy pacjenta, wdrażanie e-dokumentacji, e-rejestracja</p> <p>1. Analiza potencjału uczelni w zakresie możliwości ubiegania się o środki w ramach konkursów dedykowanych w zakresie prac B+R. 2. Przygotowanie informacji dla Władz Rektorskich w zakresie możliwości ubiegania się o dofinansowanie z NCBR - FENG, ABM, MCN, KE. 3. Organizacja spotkań z instytucjami finansującymi odpowiedzialnymi za wdrożenie konkursów: NCBR, MCN, ABM. 4. Przygotowanie wewnętrznej procedury naboru wniosków w ramach konkursów. 5. Zebranie inicjatyw projektowych. 6. Przygotowanie wniosków o dofinansowanie. 7. Złożenie wniosków o dofinansowanie w instytucji organizującej postępowanie konkursowe. 8. Rozstrzygnięcie konkursu. 9. Podpisanie umowy o dofinansowanie. 10. Realizacji zadań w ramach projektu/ osiągnięcie planowanych kamieni milowych. 11. Monitoring postępu rzeczowego i finansowego projektu. 12. Analiza ryzyka.</p>

REKTOR



prof. dr hab. n.-med. Zbigniew Gacłong

<p>Rozwój działalności innowacyjnej w ochronie zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju niekomercyjnych badań klinicznych.</p>	<p>Rozwoj wysokiej jakości, ogólnopolskich badań translacyjnych w obszarze innowacyjnych technologii molekularnych (tj. biomarkerów, wyrobów do diagnostyki medycznej (w tym do diagnostyki medycznej in vitro) oraz cyfrowych wyrobów medycznych wplewających się w definicję medycyny translacyjnej)</p> <p>WSKAŹNIKI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba wygenerowanych hipotez badawczych z zakresu medycyny translacyjnej z uwzględnieniem ich ewaluacji. 2. Liczba badań w zakresie innowacyjnych technologii medycznych. 3. Liczba badań klinicznych lub eksperymentów badawczych przeprowadzonych na bazie badań translacyjnych lub w celu ich walidacji. 	<p>5 3 5</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza potencjału uczelni w zakresie możliwości ubiegania się o środki w ramach konkursów dedykowanych w zakresie prac B+R. 2. Przygotowanie informacji dla Władz Rektorskich w zakresie możliwości ubiegania się o dofinansowanie z NCBR - FENG, ABM, NCN, KE. 3. Organizacja spotkań z instytucjami finansującymi odpowiedzialnymi za wdrożenie konkursów: NCBR, NCN, ABM. 4. Przygotowanie wewnętrznej procedury naboru wniosków w ramach konkursów. 5. Zebranie inicjatyw projektowych. 6. Przygotowanie wniosków o dofinansowanie. 7. Złożenie wniosków o dofinansowanie w instytucji organizującej postępowanie konkursowe. 8. Rozstrzygnięcie konkursu. 9. Podpisanie umowy o dofinansowanie. 10. Realizacja zadań w ramach projektu/ osiągnięcie planowanych kamieni milowych. 11. Monitoring postępu rzeczowego i finansowego projektu. 12. Analiza ryzyka. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza potencjału uczelni w zakresie możliwości ubiegania się o środki w ramach konkursów dedykowanych w zakresie prac B+R. 2. Przygotowanie informacji dla Władz Rektorskich w zakresie możliwości ubiegania się o dofinansowanie z NCBR - FENG, ABM, NCN, KE. 3. Organizacja spotkań z instytucjami finansującymi odpowiedzialnymi za wdrożenie konkursów: NCBR, NCN, ABM. 4. Przygotowanie wewnętrznej procedury naboru wniosków w ramach konkursów. 5. Zebranie inicjatyw projektowych. 6. Przygotowanie wniosków o dofinansowanie. 7. Złożenie wniosków o dofinansowanie w instytucji organizującej postępowanie konkursowe. 8. Rozstrzygnięcie konkursu. 9. Podpisanie umowy o dofinansowanie. 10. Realizacja zadań w ramach projektu/ osiągnięcie planowanych kamieni milowych. 11. Monitoring postępu rzeczowego i finansowego projektu. 12. Analiza ryzyka.
<p>Ochrona przed szkodliwym wpływem substancji chemicznych i ich mieszanin na zdrowie człowieka i środowisko.</p>	<p>Pozyskanie środków z ABM na finansowanie Akademickiego Ośrodka Wsparcia Badań Klinicznych. Inicjatywa ma na celu zwiększenie liczby realizowanych w badaniach klinicznych.</p> <p>WSKAŹNIKI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Liczba przygotowanych wniosków o dofinansowanie w ramach konkursu na Centra Wsparcia Badań Klinicznych. 	<p>1</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stworzenie kompleksowego systemu wsparcia pracowników naukowych w tworzeniu projektów niekomercyjnych badań klinicznych (media writer, statystyka). 2. Stworzenie bazy klinicznej na terenie kampusu UCK WUM umożliwiającej kompleksową obsługę niekomercyjnych i komercyjnych badań klinicznych. 3. Pozyskanie środków zewnętrznych na stworzenie Akademickiego Ośrodka Wsparcia Badań Klinicznych ARO (Akademicki Research Organization) i SMO (Site Management Organization). 4. Utworzenie zespołu nadzorującego badania kliniczne - koordynatorzy badań klinicznych. 5. Kompleksowy system informacyjny wspierający proces zarządzania badaniami klinicznymi dla ARO i SMO (budżetowanie, zarządzanie umowami, dokumentacja badania klinicznego eCRF). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stworzenie kompleksowego systemu wsparcia pracowników naukowych w tworzeniu projektów niekomercyjnych badań klinicznych (media writer, statystyka). 2. Stworzenie bazy klinicznej na terenie kampusu UCK WUM umożliwiającej kompleksową obsługę niekomercyjnych i komercyjnych badań klinicznych. 3. Pozyskanie środków zewnętrznych na stworzenie Akademickiego Ośrodka Wsparcia Badań Klinicznych ARO (Akademicki Research Organization) i SMO (Site Management Organization). 4. Utworzenie zespołu nadzorującego badania kliniczne - koordynatorzy badań klinicznych. 5. Kompleksowy system informacyjny wspierający proces zarządzania badaniami klinicznymi dla ARO i SMO (budżetowanie, zarządzanie umowami, dokumentacja badania klinicznego eCRF).
<p>11</p>	<p>Liczba publikacji z zakresu wpływu mikroplastiku i leków na środowisko oraz ochrony przed szkodliwym wpływem tych substancji na środowisko.</p>	<p>4</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie materiałów do publikacji. 2. Wybór czasopisma. 3. Pozytywne przejście procesu recenzji. 4. Publikacja wyników badań. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie materiałów do publikacji. 2. Wybór czasopisma. 3. Pozytywne przejście procesu recenzji. 4. Publikacja wyników badań.
<p>Zapewnienie dostępu do produktów leczniczych o odpowiedniej jakości, bezpieczeństwie i skuteczności oraz monitorowanie bezpieczeństwa ich stosowania.</p>	<p>Kształcenie studentów kierunku farmacja z zakresu Analizy farmaceutyczno-krystalicznej w ramach bloków fakultatywnych Toksykologia farmaceutyczna i Analityka farmaceutyczna.</p> <p>Kształcenie studentów kierunku farmacja z zakresu Chemii Leków, podczas których oceniają zgodność leku z farmakopcją, w celu zapewnienia bezpieczeństwa jego stosowania.</p> <p>Opinie biegłego w sprawach o przestępstwa farmaceutyczne wydane przez Zespół ds. sfałszowanych leków na podstawie postanowień o powołaniu dowodu z opinii biegłego.</p>	<p>40 115 4</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uwzględnienie w sylabusie do zajęć dydaktycznych zagadnień przestępstw farmaceutycznych. 2. Prowadzenie zajęć zwiększających świadomość problematyki fałszerstw farmaceutycznych i bezpieczeństwa stosowania leków. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uwzględnienie w sylabusie do zajęć dydaktycznych zagadnień przestępstw farmaceutycznych. 2. Prowadzenie zajęć zwiększających świadomość problematyki fałszerstw farmaceutycznych i bezpieczeństwa stosowania leków.
<p>12</p>	<p>Popularyzacja wiedzy eksperckiej z zakresu fałszerstw farmaceutycznych poprzez czynny udział pracowników Uczelni w konferencjach na szczeblu krajowym i międzynarodowym (liczba wystąpień).</p>	<p>2</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie referatów i doniesień zjazdowych. 2. Prezentacja wyników badań podczas konferencji naukowych. 3. Wygłoszenie referatu na temat fałszerstw farmaceutycznych i zagrożeń związanych ze stosowaniem leków sfałszowanych. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie referatów i doniesień zjazdowych. 2. Prezentacja wyników badań podczas konferencji naukowych. 3. Wygłoszenie referatu na temat fałszerstw farmaceutycznych i zagrożeń związanych ze stosowaniem leków sfałszowanych.

REKTOR

 prof. dr hab. s. med. Zbigniew Gacłong

	Liczba publikacji dotyczących fałszerstw farmaceutycznych.	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie materiałów do publikacji. 2. Wybór czasopisma. 3. Pozytywne przejście procesu recenzji. 4. Publikacja wyników badań.
	Liczba studentów aktywnie działających naukowo w zakresie fałszerstw farmaceutycznych w ramach Studenckiego Koła Naukowego Farmacja i Prawo	10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Przygotowanie akcji zwiększających świadomość społeczną na temat fałszerstw farmaceutycznych. 2. Uczestnictwo w badaniach naukowych z zakresu przestępczości farmaceutycznej


REKTOR
prof. dr hab. n. med. Zbigniew Gacłong