



Instytut
Matki i Dziecka

STRATEGIA NAUKOWO-KLINICZNA

2025-2028



**PERSPEKTYWICZNE
KIERUNKI DZIAŁALNOŚCI
NAUKOWEJ, ROZWOJOWEJ
I WDROŻENIOWEJ**

SPIIS TREŚCI



WSTĘP

3

- MISJA
- KIERUNKI ROZWOJU 2025-2028

5
5

INSTYTUT MATKI I DZIECKA: DZIAŁALNOŚĆ, DOKONANIA I WYZWANIA, JAKO PUNKT WYJŚCIA REALIZACJI STRATEGII 2025-2028

10

- DZIAŁALNOŚĆ IMiD
- KADRA I JEDNOSTKI
- OBSZARY DZIAŁALNOŚCI
- DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWO-BADAWCZA
- DZIAŁALNOŚĆ KLINICZNA
- DZIAŁALNOŚĆ NA POLU INNOWACJI I SZTUCZNEJ INTELIGENCJI
- DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZA
- DOSKONALENIE ORGANIZACJI
- NAGRODY I WYRÓŻNIENIA
- WYZWANIA

11
11
12
13
15
17
18
18
19
19

STRATEGIA 2025-2028

21

- WIZJA 2025-2028
- CEL STRATEGICZNY NR 1: STWORZYĆ INTERDYSCYPLINARNE CENTRUM LECZENIA I DIAGNOSTYKI IMiD
- CEL STRATEGICZNY NR 2: POPRAWIĆ ATRAKCYJNOŚĆ IMiD JAKO MIEJSCA PRACY I LECZENIA
- CEL STRATEGICZNY NR 3: ZOSTAĆ LIDEREM NOWYCH FORM W NAUCE I OPIECE NAD MATKĄ I DZIECKIEM
- CEL STRATEGICZNY NR 4: WZMOCNIĆ ZWINNOŚĆ, SPRAWNOŚĆ ORGANIZACJI
- CEL STRATEGICZNY NR 5: ZBUDOWAĆ WIODĄCĄ ROLĘ IMiD W OBSZARZE PREWENCJI CHORÓW I PROMOCJI ZDROWIA DZIECI, MŁODZIEŻY I KOBIET
- CEL STRATEGICZNY NR 6: UMIEDZYNARODOWIĆ DZIAŁALNOŚĆ BADAWCZO-ROZWOJOWĄ
- CEL STRATEGICZNY NR 7: UTRZYMAĆ STABILNOŚĆ FINANSOWĄ INSTYTUTU

22
23
29
33
43
47
53
57



WSTEP





Instytut Matki I Dziecka jest instytutem naukowo-badawczym w zakresie zdrowia matki i dziecka, zdrowia prokreacyjnego oraz zdrowia populacji w wieku rozwojowym. Instytut Matki I Dziecka jest placówką o wieloletniej tradycji i znaczącym dorobku znanym w kraju i na forum międzynarodowym. Został powołany uchwałą Rady Ministrów w 1951 r. i od tego czasu nieprzerwanie uczestniczy w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych i społecznych matek, dzieci i młodzieży.

Działania podejmowane przez Instytut Matki I Dziecka służą rodzinom, które planują i oczekują dzieci, a także samym dzieciom i młodzieży oraz kobietom dojrzałym z zakończonymi planami prokreacyjnymi. Wielodyscyplinarny zespół pracowników traktuje realizację swych zadań jako profesjonalną służbę społeczną dla ochrony i poprawy:

- zdrowia kobiet w okresie prokreacji jak i po jej zakończeniu,
- rozwoju oraz zdrowia (fizycznego, psychicznego i społecznego) dzieci i młodzieży w wieku 0-18 lat.

Druga dekada XXI wieku naznaczona pandemią COVID 19 i wojną w Ukrainie niesie nowe wyzwania dla Instytutu Matki I Dziecka, związane przede wszystkim z wdrożeniem nowych rozwiązań w działalności klinicznej, takich jak telemedycyna czy istotne skrócenie czasu hospitalizacji pacjentów oraz rozwijanie medycyny jednego dnia. Konieczność wprowadzenia nowych zasad organizacji pracy i edukacji wymusza przeniesienie części działalności do przestrzeni on-line.

Rewolucja informatyczna, głównie artificial intelligence (sztucznej inteligencji) i machine learning (uczenia maszynowego) daje nowe olbrzymie możliwości w wykorzystaniu ich, nie tylko w tworzeniu nowoczesnych algorytmów diagnostyczno-terapeutycznych, ale też szeroko pojętego zdrowia publicznego. Technologie te będą też wiodącym elementem projektów naukowo-badawczych.

Wszystkie te wyzwania wymagają przededefiniowania celów strategicznych w działalności IMID 2025-2028, ale także intensywnych prac dla zniwelowania różnych barier dla ich realizacji w tym barier architektonicznych.

MISJA



MISJA

Codziennie walczymy o zdrowie, godność, radość naszych pacjentów. Pamiętamy o tym, co jest dla nas największą wartością – ludzkie życie.

KIERUNKI ROZWOJU 2025-2028



KIERUNKI ROZWOJU 2025-2028

1. ORGANIZACJA OPIEKI ZDROWOTNEJ

1.1. Funkcjonalna

1.1.1. Organizacja opieki koordynowanej.

Zgodnie z definicją Europejskiego Biura ds. Zintegrowanej Opieki Zdrowotnej, będącego częścią Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), opieka koordynowana to „konceptja świadczeń związanych z diagnozowaniem, leczeniem, opieką, rehabilitacją i promocją zdrowia w wymiarze nakładów, realizacji i organizacji świadczeń oraz zarządzania”. Koordynowana opieka zdrowotna prowadzi do poprawy dostępności, jakości oraz efektywności opieki, a także poziomu satysfakcji pacjenta. Z praktycznej perspektywy, koordynowany system realizacji świadczeń można określić mianem bliskich, roboczych relacji między różnymi służbami i usługami, takimi jak szpitale, opieka domowa, zdrowie publiczne, opieka społeczna i inne związane ze zdrowiem.

1.1.2. Kompleksowa opieka w oparciu o zespół wielodyscyplinarny.

W przypadku większości chorób przewlekłych, a także określonych szczególnych sytuacji związanych np. z prokreacją czy rozwojem dziecka, kompleksową opiekę nad pacjentem powinien sprawować zespół wielodyscyplinarny. W modelu tym specjaliści różnych dziedzin zajmują się chorym wspólnie, razem podejmując kluczowe dla procesu leczenia decyzje. W wielu doniesieniach udowodniono, że taki rodzaj opieki przynosi bardzo dobre efekty. Jednym z przykładów może być opieka nad pacjentem z mukowiscydą, która jest chorobą wieloukładową, a ponadto bardzo poważną, skracającą życie. Podobnie w ośrodkach leczenia wrodzonych wad metabolizmu standardem powinno być prowadze-



nie pacjentów przez zespół wielodyscyplinarny. Wieloletnie doświadczenie Instytutu umożliwia też modelową opiekę nad ciężarną z rozpoznaną wadą genetyczną, anatomiczną lub innym problemem perinatologicznym u płodu, poprowadzenie ciąży do rozwiązania, podjęcie decyzji o rozwiązaniu i przekazaniu do klinik neonatologii lub chirurgii IMiD celem ustabilizowania najmniejszego pacjenta. Opiekę nad pacjentem z wadami następnie przejmują kliniki oraz poradnie pediatrii. Bardzo dobrym przykładem opieki realizowanym w IMiD z sukcesami od wielu lat jest także kompleksowa opieka nad pacjentami z wadami twarzoczaszki (od diagnostyki perinatalnej poprzez leczenie chirurgiczne, po którym prowadzona jest rehabilitacja z udziałem ortodonta, logopedy i psychologa). Innym przykładem jest kompleksowa opieka nad noworodkami urodzonymi przedwcześnie, która powinna zapewnić dostęp do interwencji diagnostyczno-leczniczych niezbędnych do zapewnienia im optymalnego rozwoju.

1.1.3. Telemedycyna.

Telemedycyna już od wielu lat zajmuje coraz istotniejsze miejsce w opiece zdrowotnej, co jest spowodowane przede wszystkim komfortem pacjenta, uproszczeniem procedury medycznej, a także możliwością zaoszczędzenia środków finansowych, wszędzie tam, gdzie stan pacjenta i plan leczenia na to pozwalają. W dobie pandemii COVID-19 taki sposób prowadzenia wizyt kontrolnych dawał dodatkowe korzyści w postaci zapobiegania zakażeniom SARS-CoV-2. Teleporady mogą być praktykowane w dużej części poradni specjalistycznych, a także w każdym przypadku wizyt receptowych. Kontakt z pacjentem może odbywać się drogą telefoniczną, kanałów internetowych przeznaczonych do telekonferencji, czy nawet poprzez pocztę elektroniczną.

1.2. Hospitalizacje jednodniowe.

Stworzenie warunków lokalowych (Likwidacja barier architektonicznych) umożliwiających prowadzenie hospitalizacji jednodniowych, opracowanie terapeutyczno-diagnostyczne pacjenta. W określonych sytuacjach (dobry stan ogólny pacjenta, pobyt diagnostyczny lub w celu wykonania mało inwazyjnych procedur medycznych) bardzo korzystną formą udzielania świadczeń zdrowotnych są hospitalizacje jednodniowe. Sale chorych przeznaczone do prowadzenia takich pobytów powinny być wyposażone w sprzęt medyczny w zależności od profilu wykonywanych procedur, a także w osobny węzeł sanitarny.

Przyjmowanie pacjentów w trybie jednodniowym wtedy, kiedy jest to możliwe, pozwoli z jednej strony na redukcję kosztów wielodniowych hospitalizacji, zaś z drugiej przyczyni się w znacznym stopniu do zapobiegania zakażeniom szpitalnym.

Poza stworzeniem warunków do wykonywania zabiegów w trybie ambulatoryjnym jednego dnia, ze względu na ograniczenia powierzchni całego Instytutu, wydaje się celem nadrzędnym skrócenie czasów hospitalizacji pacjentów w oddziałach, a co za tym idzie, jak najlepsze wykorzystanie dostępnych łóżek oddziałowych. W oddziałach zabiegowych zwiększenie ilości zabiegów endoskopowych powinno być celem nadrzędnym, tam gdzie mogą mieć one zastosowanie. Spowoduje to zwiększenie ilości zabiegów, przy skróceniu długości hospitalizacji pacjentów.



2. Terapie spersonalizowane

Koncepcja tych terapii opiera się na zidentyfikowaniu różnic pomiędzy pacjentami chorującymi na to samo schorzenie. Dzięki odpowiedniej diagnostyce możliwe jest dobieranie odpowiednich terapii do konkretnych grup pacjentów. Medycyna personalizowana pozwala przewidzieć, czy określona terapia okaże się skuteczna dla danego pacjenta. Podstawą medycyny personalizowanej zazwyczaj są badania genetyczne pozwalające na identyfikację określonej zmiany, co daje możliwość korekcji konkretnego defektu na poziomie molekularnym u danego pacjenta, a nie leczenie jedynie skutków choroby wspólnych dla wszystkich chorych. Jest to więc dopasowywanie leku do pacjenta, a nie do danej choroby. Medycyna personalizowana oznacza ściśle współdziałanie diagnostyki i terapii. Z tego powodu ośrodek dający możliwość tego typu terapii musi mieć dostęp do zaawansowanych metod diagnostycznych. Chociaż koszt terapii spersonalizowanej zazwyczaj jest wyższy niż konwencjonalnego leczenia, z uwagi na swoją skuteczność i bezpieczeństwo, w szerszej perspektywie zmniejszają całkowity koszt opieki nad danym pacjentem. Przykładem takiego typu leczenia jest terapia genowa w uwarunkowanych genetycznie chorobach neurologicznych i metabolicznych, a także w onkologii (na podstawie analizy profilu molekularnego komórek nowotworowych) czy też podawanie modulatorów zmienionego chorobowo białka (np. modulatory białka CFTR w mukowiscydozie).

3. Włączenie sztucznej inteligencji do rozwiązań diagnostyczno-terapeutycznych

Sztuczna inteligencja to zdolność maszyn do wykazywania ludzkich umiejętności, takich jak rozumowanie, uczenie się, planowanie i kreatywność. Postęp w zakresie mocy obliczeniowej, dostępność ogromnych ilości danych i nowe algorytmy doprowadziły do wielkich przełomów w tej dziedzinie w ostatnich latach. Sztuczna inteligencja umożliwia systemom technicznym postrzeganie ich otoczenia, radzenie sobie z tym, co postrzegają i rozwiązywanie problemów, działając w kierunku osiągnięcia określonego celu. Są w stanie do pewnego stopnia dostosować swoje zachowanie, analizując skutki wcześniejszych działań i działając autonomicznie. Przykładami systemów sztucznej inteligencji są sieci neuronowe, maszynowe tłumaczenie tekstów, rozpoznawanie mowy i pisma, systemy eksperckie czy uczenie się maszyn. Wykorzystanie w rozsądny sposób metod opartych na sztucznej inteligencji w medycynie otwiera nowe możliwości, dzięki którym usprawnione zostaną procesy np. organizacji pracy, zarządzania zasobami ludzkimi, rejestracji pacjentów i komunikacji z nimi, algorytmów diagnostycznych, a w niektórych przypadkach także leczniczych, w tym poprzez kanały telemedycyny, a ponadto dystrybucji leków i materiałów medycznych, szkolenia personelu itd.

4. Realizacja i kreowanie programów zdrowotnych

Programy zdrowotne to zespół zaplanowanych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców, opracowany, wdrażany, realizowany i finansowany przez ministerstwo lub jednostkę samorządu terytorialnego. Choroby prze-



wlekłe leczone w Instytucie Matki i Dziecka w większości przypadków wymagają kompleksowego, a ponadto niejednokrotnie bardzo kosztownego leczenia, które powinno być prowadzone w wysoce specjalistycznym ośrodku przez doświadczony zespół. Takie postępowanie wymaga zapewnienia dodatkowych środków, gdyż finansowanie standardowych procedur medycznych często jest niewystarczające w przypadku prowadzenia kompleksowej opieki nad pacjentami przewlekłe chorymi, a także profilaktyki i wczesnego wykrywania chorób. Przykładem takiego programu jest program badań przesiewowych noworodków realizowany w Instytucie Matki i Dziecka od kilkudziesięciu lat i nieustannie doskonalony i rozszerzany, Narodowy Program dla Chorób Rzadkich, Program Zdrowia Prokreacyjnego czy Program Badań Prenatalnych. Innymi przykładami są programy lekowe Narodowego Funduszu Zdrowia.

5. Działalność badawczo-rozwojowa

Instytut Matki i Dziecka prowadzi działalność badawczo-rozwojową ukierunkowaną na potrzeby opieki zdrowotnej, obejmującej przede wszystkim ochronę rodzin, macierzyństwa i zdrowia kobiet oraz zagadnienia z zakresu medycyny wieku rozwojowego. Ponadto realizowane są programy zdrowotne i badania kliniczne, w tym wieloośrodkowe. W ramach działalności badawczo-rozwojowej Instytut Matki i Dziecka uczestniczy w prowadzeniu projektów międzynarodowych m. in. w dziedzinie chorób metabolicznych, onkologii, neurologii dziecięcej czy mukowiscydozy, zaś eksperci będący pracownikami placówki biorą aktywny udział w pracach krajowych i międzynarodowych towarzystw naukowych. Także wprowadzanie danych pacjentów do międzynarodowych i krajowych rejestrów chorych (np. mukowiscydoza, wrodzone wady metabolizmu) jest istotnym elementem działalności Instytutu. Placówka zajmuje się również rozpatrywaniem i opiniowaniem wniosków o zgodę na przeprowadzenie badań składanych do lokalnej Komisji Bioetycznej.

6. Popularyzacja wiedzy

Jednym z zadań placówek naukowych jest popularyzacja wiedzy w społeczeństwie. W przypadku dziedzin z zakresu medycyny i pokrewnych nabiera to szczególnego znaczenia, gdyż świadomość społeczna dotycząca działań prozdrowotnych z jednej strony, a diagnostyki i leczenia chorób z drugiej ma kluczowe znaczenie dla szeroko pojętego zdrowia publicznego i profilaktyki chorób w populacji. W Instytucie Matki i Dziecka popularyzacja wiedzy odbywa się na wielu płaszczyznach począwszy od prowadzenia edukacji pacjentów i ich opiekunów dotyczącej problemów zdrowotnych w trakcie hospitalizacji i na wizytach ambulatoryjnych, poprzez wydawanie broszur informacyjnych, zamieszczania opisów metod diagnostycznych i leczniczych poszczególnych schorzeń na stronach internetowych, po prowadzenie szeroko zakrojonych kampanii informacyjnych w mediach na temat np. chorób rzadkich (mukowiscydoza, choroby metaboliczne, neurologiczne) z jednej strony czy działań profilaktycznych u dzieci zdrowych, np. dotyczących zdrowego odżywiania. Duże znaczenie ma także współpraca z organizacjami pacjenckimi w zakresie popularyzacji wiedzy dotyczącej chorób, takich jak: wady wrodzone, choroby neurologiczne, metaboliczne, mukowiscydoza.



7. Kształcenie kadr medycznych i w innych dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia

Istotnym filarem działalności edukacyjnej Instytutu jest edukacja przeddyplomowa (studenckie koła naukowe) oraz podyplomowa specjalistów w postaci licznych kursów, szkoleń praktycznych i staży specjalistycznych czy też prezentacja wyników badań na konferencjach krajowych i międzynarodowych oraz publikacji w czasopiśmie naukowych prac poglądowych i oryginalnych (doktoranci).



**INSTYTUT MATKI I DZIECKA:
DZIAŁALNOŚĆ, DOKONANIA
I WYZWANIA, JAKO PUNKT
WYJŚCIA REALIZACJI
STRATEGII 2025-2028**

DZIAŁALNOŚĆ IMiD



1. DZIAŁALNOŚĆ IMiD

Instytut Matki i Dziecka to wiodąca placówka naukowo-badawcza o ugruntowanej pozycji krajowej i międzynarodowej. Od 1951 r. prowadzi działalność w zakresie zdrowia matki i dziecka, zdrowia prokreacyjnego oraz zdrowia populacji w wieku rozwojowym.

IMiD zatrudnia blisko 1200 osób. Posiada 204 łóżek. Realizuje średniorocznie 13,9 tys. hospitalizacji, 2,7 operacji BOP i 2,6 tys. operacji BOPIG. W IMiD odbywa się także 2,3 tys. porodów a także 122,8 tys. wizyt ambulatoryjnych.

KADRA I JEDNOSTKI



2. KADRA I JEDNOSTKI

Instytut Matki i Dziecka zatrudnia unikatową w skali kraju kadrę, o wysokich kwalifikacjach zawodowych i naukowych, współpracującą z wieloma instytucjami naukowymi oraz organizacjami w kraju i za granicą.

W skład Instytutu wchodzi:

7 klinik:

- Klinika Anestezjologii,
- Klinika Chirurgii Dzieci i Młodzieży,
- Klinika Onkologii i Chirurgii Onkologicznej Dzieci i Młodzieży,
- Klinika Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka,
- Klinika Neurologii Dzieci i Młodzieży,
- Klinika Wrodzonych Wad Metabolizmu i Pediatrii,
- Klinika Położnictwa i Ginekologii.

Oddział Hospitalizacji Jednego Dnia



14 zakładów:

- Zakład Badań Przesiewowych i Diagnostyki Metabolicznej,
- Zakład Diagnostyki Obrazowej,
- Zakład Genetyki Medycznej,
- Zakład Farmakoeconomiki,
- Zakład Epidemiologii i Biostatystyki,
- Zakład Kardiologii,
- Zakład Mukowiscydozy,
- Zakład Ortopedii Szczękowej i Ortodoncji,
- Zakład Patomorfologii,
- Zakład Usprawniania Leczniczego,
- Zakład Wczesnej Interwencji Psychologicznej,
- Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży,
- Zakład Zdrowia Prokreacyjnego,
- Zakład Żywienia.

3. OBSZARY DZIAŁALNOŚCI

Główne obszary funkcjonowania **Instytutu Matki i Dziecka** to aktywność badawczo-rozwojowa oraz działalność kliniczna, diagnostyczna i zdrowie publiczne obejmujące następujące, główne kierunki:

- **perinatologia** ukierunkowana na ciężę powikłaną, przede wszystkim wady okresu płodowego, położnictwo i ginekologia,
- **neonatologia i intensywna terapia noworodka** ukierunkowana na noworodki skrajnie niedojrzałe, oraz noworodki z wadami wrodzonymi,
- koordynacja i rozwój **Programu Badań Przesiewowych** wszystkich noworodków w Polsce w kierunku wrodzonych wad metabolizmu,
- **genetyka medyczna** wyspecjalizowana w diagnostyce pre- i postnatalnej oraz w badaniach nad etiopatogenezą chorób genetycznie uwarunkowanych, w tym wrodzonych wad neurologicznych,
- rozwijanie **metod diagnostycznych i leczniczych** w zakresie chorób genetycznie uwarunkowanych, w tym chorób rzadkich i ultraradkich, a szczególnie:
 - upowszechnianie aktualnej wiedzy z zakresu genetyki człowieka oraz metod biologii molekularnej,
 - udostępnianie i upowszechnianie wiedzy w przypadku chorób genetycznie uwarunkowanych w obszarze diagnostyki genetycznej, biochemicznej, proteomicznej i metabolomicznej, a także postępowania medycznego, zwłaszcza w zakresie terapii celowanej i wrodzonych wad metabolizmu,
 - inicjowanie działań naukowo-medycznych w zakresie rozwoju Polityki Zdrowotnej Państwa m. in. w obszarze medycyny spersonalizowanej chorób genetycznie uwarunkowanych, w tym wrodzonych wad metabolizmu,
- **pediatria metaboliczna**,
- **mukowiscydoza** dzieci i młodzieży,
- **koordynowanie diagnostyki oraz leczenia** dzieci z pierwotnymi nowotworami kości w skali ogólnopolskiej,



- **chirurgia onkologiczna** dzieci i młodzieży,
 - koordynacja leczenia oszczędzającego u dzieci z pierwotnymi nowotworami narządu ruchu w skali ogólnopolskiej,
 - rozwijanie nowych technik operacyjnych u dzieci z guzami litymi,
- **opieka skoordynowana** nad pacjentami z nerwiakowłókniakowością typu 1 pokrewnymi rasopatiami,
- **neurologia** dzieci i młodzieży ze specjalizacją w padaczkach lekoopornych,
- **chirurgia dzieci i młodzieży** wyspecjalizowana w leczeniu noworodków z wadami wrodzonymi i wcześniaków,
- **chirurgia wrodzonych wad twarzoczaszki** u dzieci,
- **kardiologia** - kobiet w ciąży, płodu i noworodków,
- **diagnostyka obrazowa** matki i dziecka,
- **diagnostyka patomorfologiczna** wyspecjalizowana w onkologii dziecięcej przede wszystkim guzów litych,
- **zdrowie prokreacyjne**,
- **zdrowie publiczne** dzieci i młodzieży: profilaktyka zdrowia dzieci i młodzieży, rozwój psychoruchowy dzieci, medycyna szkolna, żywienie, epidemiologia,
- **ekonomika zdrowia** i ocena technologii medycznych,
- **farmakoekonomika**.

4. DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWO-BADAWCZA

Instytut prowadzi działalność naukową ukierunkowaną na potrzeby opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem. Obejmuje przede wszystkim ochronę rodzin, macierzyństwa i zdrowia kobiet, noworodków (w tym przedwcześnie urodzonych) dzieci i nastolatków na każdym etapie ich życia. Działalność naukowa obejmuje zagadnienia z zakresu perinatologii, medycyny wieku rozwojowego czy zagadnień z obszaru zdrowia publicznego, jak również realizację Programów Polityki Zdrowotnej czy badań klinicznych.

W skład kadry naukowej Instytutu wchodzi 57 samodzielnych pracowników nauki w tym: 6 profesorów zwyczajnych, 15 profesorów IMiD i 25 adiunktów. W latach 2020-2024 w IMiD uzyskano 35 tytułów doktora, 3 habilitacje i 3 profesury.

W samym 2023 roku IMiD przeprowadził 24 projekty badawcze finansowane przez MNiSW, NCN, środków UE, jak też prowadzonych w ramach NPZ.

IMiD prowadzi także liczne naukowe programy kliniczne i diagnostyczne. Takie jak wykorzystujące informatyczne bazy danych z repozytorium preparatów DNA/Biobanku Zakładu Genetyki Medycznej w diagnostyce i profilaktyce chorób genetycznie uwarunkowanych, czy pierwsze polskie niekomercyjne badanie kliniczne POL HISTIO, którego celem jest optymalizacja postępowania oraz leczenia małych pacjentów z rozrostami z komórek histiocytarnych. Realizuje także program FERS (2024-2026), czyli opiekę perinatalną w chorobach genetycznie uwarunkowanych, dzięki któremu IMiD buduje swoją rozpoznawalność jako ośrodek zapewniający i rozwijający dostępną diagnostykę „omiczną” i opiekę interdyscyplinarną w chorobach genetycznie uwarunkowanych i rzadkich. Instytut

DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWO-BADAWCZA



realizuje także przełomowe badanie POL PRENATAL CMV – pierwsze w Polsce, a drugie w Europie, niekomercyjne badanie kliniczne ma na celu ocenę skuteczności i bezpieczeństwa walacyklowiru u kobiet w profilaktyce i leczeniu zakażenia CMV u ciężarnych.

Wśród nich programy z obszaru zdrowia publicznego: WHO Europe Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI, którego od 2016 r. IMiD jest koordynatorem w Polsce, badającego częstość nadwagi i otyłości i ich uwarunkowań u dzieci w pierwszych klasach szkoły podstawowej. Badania stały się podstawą opracowania i wdrożenia programu profilaktyki nadwagi i otyłości oraz podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi. Oraz Od ponad 30 lat IMiD koordynuje w Polsce, we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia (WHO), przeprowadzane co 4 lata badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). Badania HBSC są unikatowym źródłem informacji na temat zdrowia i stylu życia nastolatków, pozwalając na porównanie młodzieży polskiej z rówieśnikami z innych krajów.

W latach 2020-2024 r. IMiD uzyskał 34 granty na łączną kwotę przekraczającą 165 mln zł., w tym:

- **granty naukowe** Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, Narodowego Centrum Nauki,
- **projekty Narodowego Programu Zdrowia**,
- **programy badawcze** finansowane z funduszy UE,
- **programy** finansowane we współpracy z krajowymi i zagranicznymi instytucjami np. WHO, UNICEF, związane z wysokospecjalistyczną aparaturą badawczą oraz finansowane przez sponsorów,
- **badania kliniczne** w tym finansowane przez Agencję Badań Medycznych.

IMiD jako jednostka naukowa uzyskał kategorię naukową A w dyscyplinie nauki medyczne.

Od 2016 r. IMiD posiada prestiżowe logo HR Excellence in Research nadane przez Komisję Europejską. W 2023 r. Instytut przeszedł pozytywną reewaluację i recertyfikację.

IMiD realizuje programy kształcenia kadr medycznych w ramach organizowanych kursów CMKP, konferencji, sympozjów czy webinarów prowadzi także edukację zdrowotną społeczeństwa i promocję zdrowia przy pomocy programów polityki zdrowotnej jak i własnych inicjatyw popularyzujących wiedzę naukową.

IMiD wydaje także czasopismo naukowe „Journal of Mother and Child” (wcześniej „Developmental Period Medicine”).

Aktywnie współpracuje też z instytucjami naukowymi i klinicznymi na całym świecie. Zespoły IMD są członkami licznych sieci międzynarodowych i rejestrów. IMiD aktywnie uczestniczy w projektach badawczych i wymienia się wiedzą i doświadczeniem z czołowymi ośrodkami medycznymi i naukowymi na świecie .



5. DZIAŁALNOŚĆ KLINICZNA

Instytut Matki i Dziecka jest ośrodkiem modelowym pod względem postępowania diagnostyczno-terapeutycznego w perinatologii i neonatologii, chirurgii twarzoczaszki, onkologii, wrodzonych wadach metabolizmu i mukowiscydozie. W placówce prowadzone są programy zarówno kompleksowej, jak i koordynowanej opieki nad pacjentami przewlekłe chorymi sprawowanej przez zespół wielodyscyplinarny, a także stosowane są najnowocześniejsze rodzaje terapii, w tym terapie spersonalizowane z wykorzystaniem technologii genetycznych.

IMiD wykonuje i koordynuje w całym kraju w Programie Badań Przesiewowych Noworodków (Newborns Screening, NBS) - populacyjne badania w kierunku 30 rzadkich chorób genetycznie uwarunkowanych, które obejmuje wszystkie noworodki urodzone w Polsce (ok. 350 tys. rocznie). W IMiD opracowano autorskie metody przesiewu noworodków (walidacja, pilotaż, wdrożenie, nasza baza danych NeoBase) m.in. w kier. CF, SCID i rdzeniowego zaniku mięśni (SMA). W oparciu o badania przesiewowe Instytut prowadzi kompleksowy program wczesnego wykrywania, diagnozowania i leczenia mukowiscydozy (CF) u dzieci i młodzieży. Jego pionierski charakter wynika z włączenia do Programu Badań Przesiewowych Noworodków w Polsce opracowanego w IMiD, badań w kierunku CF. Przez co diagnostyka CF możliwa jest bezpośrednio po urodzeniu a rozpoczęcie leczenia u dziecka może rozpocząć się jeszcze przed wystąpieniem objawów klinicznych. Europejskie standardy leczenia CF zostały po raz pierwszy w Polsce wprowadzone w życie (warunki lokalowe, zespół interdyscyplinarny, poradnia typu rooming-in) w Klinice Mukowiscydozy IMiD uruchomionej w 2016r. Wypracowane w IMiD rozwiązania wdrożono też w Niemczech właśnie w kierunku mukowiscydozy (CF) oraz ciężkiego złożonego niedoboru odporności (SCID).

Instytut Matki i Dziecka wykorzystuje najnowsze technologie w diagnostyce w tym z zakresu genetyki molekularnej w badaniu wad rozwojowych i chorób rzadkich. Choroby genetycznie uwarunkowane często mają nieswoiste objawy, zwłaszcza u małych dzieci, a postawienie prawidłowego, zweryfikowanego molekularnie rozpoznania ma kluczowe znaczenie w prawidłowej, jak najwcześniej wdrożonej terapii. W IMiD opracowano optymalne algorytmy diagnostyczne w tych rzadkich, ciężkich schorzeniach, w tym w diagnostyce prenatalnej. Wykorzystano najnowsze technologie analizy kwasów nukleinowych – mikromacierzy (aCGH) i sekwencjonowania następnej generacji (NGS). Dzięki temu wdrożono autorskie panele i algorytmy diagnostyczne zarówno w badaniach prenatalnych, jak i diagnostyce małych pacjentów z wczesnodziecięcymi encefalopatiami padaczkowymi, różnymi wadami rozwojowymi w tym mózgu i genodermatozami. Wpłynęło to na istotne skrócenie „odysei diagnostycznej” i obniżenie kosztów. Uzyskane wyniki umożliwiły też wpływ międzynarodowy w tworzeniu międzynarodowych klinicznych baz danych i wytycznych.

Instytut jest ośrodkiem - najwyższego - III stopnia referencyjności w zakresie opieki położniczo-ginekologicznej. Posiada ośrodek perinatologiczny, szczególnie ukierunkowany na diagnostykę wad płodu, problem porodu przedwczesnego, zahamowania wzrastania wewnątrzmacicznego płodu, powikłania sercowo-naczyniowe u kobiety ciężarnej, ciążę kobiet chorych na mukowiscydozę i choroby rzadkie. Działalność IMiD nie ogranicza się tylko do problemów perinatologii, ale także obejmuje



profilaktykę, diagnostykę i leczenie niepłodności, zaburzeń statyki narządu rodowego czy chorób nowotworowych. Instytut tworzy także standardy opieki położniczo-ginekologicznej i monitoruje jakość opieki perinatalnej przedstawiane w corocznym raporcie nt. umieralności okołoporodowej.

Instytut Matki i Dziecka jest jedyną na Mazowszu jednostką – ośrodkiem perinatalnym, w którym działa Zespół Interdyscyplinarny ds. Diagnostyki i Terapii Wad Płodu. W jego skład wchodzi wielu specjalistów, którzy w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości u płodu wspólnie określają rokowanie co do dalszego rozwoju płodu i dziecka po urodzeniu. W przypadku potwierdzenia wady, noworodek pozostaje w IMiD, wykonywany jest jedynie transport wewnętrzny do Kliniki Chirurgii na Blok Operacyjny, przeprowadzana jest korekcja chirurgiczna, a następnie noworodek przyjmowany jest do Kliniki Neonatologii i Intensywnej Terapii gdzie kontynuowane jest jego dalsze leczenie. Jest to optymalny model opieki nad noworodkiem wymagającym leczenia chirurgicznego, dający największe szanse przeżycia.

IMiD realizuje także program KORD, czyli Kompleksową Opiekę Rozwojową nad Dziećmi urodzonymi przedwcześnie. Jego celem jest poprawa jakości i efektywności opieki rozwojowej nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie – przez zapewnienie kompleksowości działań niezbędnych do ich prawidłowego rozwoju, uniknięcie odległych powikłań wcześniactwa i możliwość wyrównywania ewentualnych nieprawidłowości rozwojowych tych dzieci w stosunku do ich rówieśników urodzonych w terminie.

IMiD to także ośrodek wysokospecjalistyczny, zwłaszcza w zakresie leczenia dzieci z guzami litymi i histiocytozami. Pełni rolę ośrodka koordynacyjno – leczniczego nowotworów złośliwych kości u dzieci i młodzieży. Prowadzi pełną diagnostykę i leczenie kompleksowe (chemioterapia, postępowanie chirurgiczne, radioterapia) nowotworów wieku dziecięcego i młodzieńczego pacjentów z terenu całego kraju m.in. takich jak: mięsaki tkanek miękkich, czy nowotworów kości. IMiD jest ośrodkiem referencyjnym w leczeniu oszczędzającym, mniej okaleczającym, umożliwiającym uratowanie kończyny choremu dziecku. Stosuje w tym celu endoprotezy onkologiczne, tzw. rosnące, pozwalające na wydłużenie kończyny wraz ze wzrostem dziecka. Instytut Matki i Dziecka jako jeden z niewielu ośrodków na świecie rozpoczął wszczepianie endoprotez wydłużonych w wyniku działania pola elektromagnetycznego. Zabieg wydłużania jest krótki i bezinwazyjny.



6. DZIAŁALNOŚĆ NA POLU INNOWACJI I SZTUCZNEJ INTELIGENCJI

IMiD od lat wyznacza trendy w szeroko rozumianym zdrowiu kobiet oraz zdrowiu dzieci i młodzieży. Jest autorem pionierskich inicjatyw i rozwoju w polskiej pediatrii i perinatologii. Od kilku lat zaangażowany jest w poznanie dostępnych rozwiązań wykorzystujących nowoczesne technologie, cyklicznie podnosi w tym zakresie kompetencje swojej kadry oraz przeprowadza wdrożenia usprawnień bazujących na sztucznej inteligencji. W tym celu w Instytucie Matki i Dziecka powstał, jako w pierwszej w jednostce ochrony zdrowia w Polsce Dział ds. Sztucznej Inteligencji i Innowacji Technologii Medycznych. Dział od 2022 r. realizuje projekt – konkurs Mother and Child Startup Challenge. Jego celem jest identyfikacja i wdrażanie nowoczesnych technologii medycznych poprawiających jakość opieki nad kobietami i dziećmi. Konkurs skierowany jest do startupów z Polski i zagranicy. To pierwszy tego typu projekt w skali Polski oraz jeden z nielicznych w Europie zrzeszający państwowe podmioty we wspólnym celu - wykorzystania potencjału technologii medycznych oraz innowacji skierowanych na ochronę zdrowia i życia. Dzięki inicjatywie Instytut Matki i Dziecka stał się liderem w obszarze wdrażania innowacji w ochronie zdrowia. W ramach konkursu wyróżniono i pilotażowo wdrożono szereg przełomowych rozwiązań, takich jak:

- system wykorzystujący rozszerzoną rzeczywistość (AR) do wizualizacji danych diagnostycznych w formie hologramów 3D, który wspiera lekarzy w precyzyjnym planowaniu i przeprowadzaniu operacji. W Instytucie Matki i Dziecka oraz współpracujących szpitalach zrealizowano już ponad 30 zabiegów z jego wykorzystaniem,
- narzędzie do inteligentnego triażu pacjentów, które pomogło w przeprowadzeniu ponad 2500 wywiadów diagnostycznych i zwiększeniu efektywności i dostępności opieki zdrowotnej,
- innowacyjny system wykrywający zmiany nowotworowe szyjki macicy w czasie rzeczywistym, co przyczyniło się do poprawy profilaktyki i wcześniejszego wykrywania raka,
- IMiD przeprowadził także pilotażowy projekt Halo Mamo!, którego celem było testowanie modelu opieki telemedycznej dla kobiet w ciąży.

DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZA



7. DZIAŁALNOŚĆ OPINIODAWCZA

Instytut wydaje ekspertyzy i opinie dotyczące produktów przeznaczonych dla populacji wieku rozwojowego na zlecenie producentów i dystrybutorów, a także urzędów państwowych i organizacji niezależnych. Ekspertyzy mają charakter raportów z przeprowadzonych badań i analiz dokumentacji pochodzącej z laboratoriów akredytowanych oraz wyników badań użytkowych prowadzonych w grupach docelowych.

DOSKONALENIE ORGANIZACJI



8. DOSKONALENIE ORGANIZACJI

Instytut od lat koncentruje się na poprawie jakości we wszystkich obszarach. Cyklicznie przechodzi certyfikację ISO oraz akredytację. Ponadto w IMiD działa Zespół ds. Jakości, który każdego roku opracowuje plan pn. „Plan Poprawy Jakości Instytutu Matki i Dziecka” a także na bieżąco nadzoruje jego realizację.

IMiD dba o podnoszenie kompetencji kadry. W latach 2020-2023 zostało zrealizowanych blisko 1700 szkoleń podnoszących kwalifikacje pracowników IMiD.

NAGRODY I WYRÓŻNIENIA



9. NAGRODY I WYRÓŻNIENIA

Instytut Matki i Dziecka, zarówno jako instytucja, jak i poprzez osiągnięcia swoich pracowników, regularnie otrzymuje prestiżowe wyróżnienia w konkursach branżowych.

Na Liście Stu 2024 najbardziej wpływowych osób w polskiej medycynie oraz systemie ochrony zdrowia znalazło się aż pięciu przedstawicieli IMiD. Pracownicy Instytutu byli również laureatami takich konkursów jak Sukces Roku w Ochronie Zdrowia (organizowany przez Termedię, Menadżera Zdrowia i Medkurier.pl), Perspektywy Medycyny, Złoty Skalpel czy Wizjonerzy Zdrowia.

Instytut został wyróżniony m.in. podczas Kongresu Zdrowia Medonet za całokształt działalności oraz otrzymał I miejsce w kategorii „Nowoczesne Fundusze” w konkursie Lider Zmian Funduszy Europejskich 2023. Znalazł się także w gronie laureatów Medonet Awards, a Dyrektor Instytutu otrzymał nagrodę w kategorii Lider Ochrony Zdrowia za wybitne osiągnięcia w zarządzaniu placówką.

Dodatkowo, IMiD został nagrodzony min. w kategorii OPIEKA KOORDYNOWANA za projekt „Kompleksowa opieka dla pacjentów z rdzeniowym zanikiem mięśni (SMA)”.

Łącznie w ciągu ostatnich czterech lat Instytut oraz jego kadra zdobyli ponad 50 nagród i wyróżnień, co potwierdza ich zaangażowanie w rozwój medycyny, innowacyjne podejście do diagnostyki i leczenia oraz dbałość o jakość opieki nad pacjentami.

WYZWANIA



10. WYZWANIA

W nadchodzących latach IMiD będzie mierzył się z kilkoma wyzwaniami. Po pierwsze z niedostateczną ilością personelu medycznego: położnych, pielęgniarek, lekarzy, diagnostów i innych zawodów medycznych. Stanowi to problem dla całego systemu opieki zdrowotnej. Ważną przewagą IMiD na tle innych ośrodków wysokospecjalistycznych jest fakt, że pracownicy ośrodka mają możliwość rozwoju naukowego i prowadzenia kariery naukowej w rodzimej, renomowanej placówce oraz, że Instytut daje możliwość podnoszenia kompetencji klinicznych i wiedzy w unikatowych dziedzinach i specjalizacjach. Aby podnieść świadomość tych przewag oraz mitygować ryzyka, których doświadcza ochrona zdrowia, Instytut będzie wzmacniał reputację pracodawcy, czyli pracował nad strategią employer branding oraz budował swoją rozpoznawalność wśród pacjentów.



Kolejnym wyzwaniem, które przed Instytutem to spadająca liczba dzieci rodzących się w Polsce. To sprawia, że rośnie konkurencja wśród szpitali położniczych w Warszawie. Na dziś silna pozycja Instytutu nie wydaje się zagrożona a liczba pacjentek decydujących się korzystać z usług IMiD rośnie. Jednak Instytut świadomy negatywnego trendu, uwzględnia w niniejszej strategii działania, które podnoszą jego atrakcyjność w przyszłości.

Wraz ze spadkiem liczby porodów zmniejszy się liczba dzieci, wymagających hospitalizacji, szczególnie w obszarach specjalistycznych. Wady wrodzone, choroby rzadkie czy choroby przewlekłe stanowią stały odsetek populacji, który przy spadającej dzietności, również się obniży. Dlatego IMiD w nadchodzącej strategii będzie inwestować w rozwój obszarów, w których ma silne przewagi konkurencyjne, kompetencje, doświadczoną kadrę, zaplecze sprzętowe aby móc konkurować z innymi wysoko specjalistycznymi ośrodkami. IMiD będzie również wzmacniał swój wizerunek i budował rozpoznawalność bezpośrednio wśród pacjentów.

Instytut Matki i Dziecka dynamicznie rozwija wykorzystanie technologii cyfrowych. Wprowadza i kontynuuje implementację rozwiązań z zakresu telemedycyny, wykorzystania sztucznej inteligencji i uczenia maszynowego w diagnostyce, terapii i badaniach naukowych czy wdrażania nowoczesnych terapii medycznych, w tym terapii genowych.

W strategii na lata 2025-2028 wykorzystanie tego typu technologii, narzędzi i rozwiązań zostało znacząco poszerzone. W nowej strategii Instytut Matki i Dziecka planuje wzmocnienie swojej pozycji w kluczowych obszarach medycznych i technologicznych i zwiększenie znaczenia w Europie w tych obszarach.

Ważnym elementem będzie rozwój metod diagnostycznych i leczniczych, które skrócą czas pobytu pacjentów na oddziałach, skrócą czas zabiegów i zminimalizują urazy operacyjne. Służyć temu będą nowe narzędzia diagnostyczne lub techniki chirurgiczne. IMiD rozwijać będzie także program kontroli jakości w diagnostyce i leczeniu.

Szczególny nacisk zostanie położony na rozwój programów opieki skoordynowanej, takich jak KORD (Kompleksowa Opieka Rozwojowa nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie). Celem programu jest poprawa jakości i efektywności opieki rozwojowej nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie – przez zapewnienie kompleksowości działań niezbędnych do ich prawidłowego rozwoju, uniknięcie odległych powikłań wcześniactwa i możliwość wyrównywania ewentualnych nieprawidłowości rozwojowych tych dzieci w stosunku do ich rówieśników urodzonych w terminie. Instytut Matki Dziecka odpowiedzialny jest min. za opracowanie standardu organizacyjnego i postępowania medycznego w zakresie opieki nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie.

W rozwoju działalności klinicznej Instytut będzie wpisywał się w strategię tzw. szpitali jednodniowych starając się zminimalizować czas pobytu pacjentów w oddziałach i rozbudowę usług i procedur realizowanych w systemie opieki dziennej i ambulatoryjnej. Wdrożenie takiego podejścia będzie możliwe dzięki realizacji programu wieloletniego IMiD i zrealizowaniu założonej w nim inwestycji budowlanej polegającej na stworzeniu interdyscyplinarnego centrum leczenia i diagnostyki IMiD.



STRATEGIA 2025-2028



WIZJA 2025-2028



CELE STRATEGICZNE



CELE STRATEGICZNE

Nowa strategia Instytutu Matki i Dziecka na lata 2025-2028 opiera się na siedmiu celach strategicznych, które wytyczają rozwój placówki na najbliższe lata:

1. Stworzyć interdyscyplinarne centrum leczenia i diagnostyki IMiD.
2. Poprawić atrakcyjność IMiD jako miejsca leczenia i pracy.
3. Zostać liderem nowych form w nauce i opiece nad matką i dzieckiem.
4. Wzmocnić zwinność, sprawność organizacji.
5. Zbudować wiodącą rolę IMiD w obszarze prewencji chorób i profilaktyki zdrowia dzieci i młodzieży.
6. Umiędzynarodowić działalność badawczo – rozwojową.
7. Utrzymać stabilność finansową instytutu.

CEL STRATEGICZNY NR 1



CEL STRATEGICZNY NR 1.: STWORZYĆ INTERDYSCYPLINARNE CENTRUM LECZENIA I DIAGNOSTYKI IMiD.

Dzięki niepodważalnym sukcesom i unikatowemu doświadczeniu w zakresie badań przesiewowych (30 chorób rzadkich), diagnostyki wad rozwojowych i chorób rzadkich oraz sukcesach w genetyce molekularnej Instytut Matki i Dziecka to jeden z najważniejszych ośrodków diagnostycznych w Polsce, ale i Europie. To w Instytucie prowadzone jest jedno z najbardziej rozwiniętych badań przesiewowych, w którym wykrywane jest już kilkadziesiąt chorób, w tym w kierunku SMA (Rdzeniowy zanik mięśni). I to właśnie w IMiD po raz pierwszy w Polsce został podany lek przeciw SMA kobiecie ciężarnej. IMiD to od lat światowa czołówka diagnostyki genetycznej, w tym cytogenetyki. Instytut to lider badań prenatalnych. Dzięki interdyscyplinarnemu podejściu w leczeniu klinicznym w obszarach perinatologii, onkologii dziecięcej i chirurgii onkologicznej, neurologii czy chirurgii dziecięcej a także sukcesom międzynarodowym w obszarze leczenia pacjentów z chorobami Instytut posiada solidną bazę wyjściową do realizacji strategicznego celu jakim jest stworzenie Interdyscyplinarnego Centrum Leczenia i Diagnostyki IMiD.

W ostatnich latach Instytut odnosi duże sukcesy na polu pozyskiwania środków zewnętrznych na realizację programów z zakresu diagnostyki oraz leczenia w obszarach swoich głównych specjalizacji.

CEL STRATEGICZNY NR 1



zacji (genetyki, onkologii dziecięcej, perinatologii) finansowanych ze źródeł zewnętrznych tj. środki europejskie POWER, ABM, NCBIR. Dzięki temu zespoły IMiD rozwinęły jeszcze mocniej swoje kompetencje współpracy interdyscyplinarnej i to w reżimie projektowym, czyli przy mocnych wyzwaniach czasowych i budżetowych, co jest dużym wzmocnieniem dla realizacji niniejszego celu strategicznego.

Dzięki pozyskanym środkom na realizację nowego budynku, Centrum będzie nie tylko współpracą Klinik, Zakładów czy zespołów, ale też nowoczesną przestrzenią do diagnostyki i leczenia pacjentów, co zapewni niezbędną do realizacji tego celu przestrzeń i wyposażenie i sprzęt medyczny.

Opis

- Realizacja programu wieloletniego IMiD.
- Rozwój programu badań przesiewowych noworodków z wykorzystaniem najnowszych technologii.
- Tworzenie nowych kierunków rozwoju diagnostyki genetycznej chorób wrodzonych.
- Dostosowanie procesów i organizacji pracy do nowej struktury i zmieniających się uwarunkowań prawnych i technologicznych.

Miary

- Prowadzenie inwestycji budowlanej zgodnie z planem.
- Liczba nowych chorób objętych badaniami przesiewowymi noworodków.
- Liczba nowych technologii opracowywanych w obszarze badań genetycznych.
- Opracowana nowa struktura organizacyjna i procesy.

Cele szczegółowe:

1.1. Realizacja programu wieloletniego IMiD i dostosowanie procesów i organizacji pracy do nowej struktury i zmieniających się uwarunkowań prawnych i technologicznych.

1.2. Rozwój programu badań przesiewowych noworodków z wykorzystaniem najnowszych technologii.

1.3. Tworzenie nowych kierunków rozwoju diagnostyki genetycznej chorób wrodzonych.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 1.1.: Realizacja programu wieloletniego IMiD i dostosowanie procesów i organizacji pracy do nowej struktury i zmieniających się uwarunkowań prawnych i technologicznych.

Opis sposobu realizacji celu:

1.1.1. Zwiększenie jakości usług medycznych poprzez nowoczesną infrastrukturę i bardziej efektywną organizację pracy, umożliwiającą świadczenie zaawansowanej opieki zdrowotnej na najwyższym poziomie technologicznym.

CEL STRATEGICZNY NR 1



1.1.2. Rozwój interdyscyplinarnego modelu leczenia, który sprzyja szybszej diagnostyce oraz bardziej zindywidualizowanym terapiom, dzięki współpracy zespołów specjalistów z różnych dziedzin.

1.1.3. Poprawa warunków środowiskowych i efektywność energetyczną poprzez zastosowanie nowoczesnych rozwiązań budowlanych i instalacyjnych, w tym odnawialnych źródeł energii, systemów BMS oraz zoptymalizowanego systemu wentylacji i klimatyzacji.

1.1.4. Zwiększenie dostępności opieki medycznej, poprzez przeniesienie kluczowych oddziałów, takich jak Pediatria Izba Przyjęć, Oddział Hospitalizacji Jednego Dnia, Blok Operacyjny, Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Centralna Sterylizacja do nowego budynku D, co pozwoli na zwiększenie liczby zabiegów i skrócenie czasu oczekiwania na leczenie.

1.1.5. Zastosowanie Nowoczesnych Technologii:

- poczty pneumatycznej, która umożliwi szybkie i bezpieczne przemieszczanie materiałów i dokumentacji w obrębie Instytutu,
- nowoczesnego nawiewu obwodowego w salach operacyjnych, co zapewni sterylną czystość powietrza, niskie ryzyko zakażenia oraz zwiększy komfort pacjenta i personelu medycznego,
- integracji systemów Clininet z system laboratorium ALAB,
- technologii poprawiających mobilność i komfort osób z niepełnosprawnościami, w tym:
 - system wspomagania słuchu u osób niedosłyszących lub niesłyszących korzystających z aparatu słuchowego, lub procesora mowy (system implantu słuchowego),
 - usługę natychmiastowego połączenia wideo z tłumaczem języka migowego,
 - zastosowanie specjalistycznych materiałów i rozwiązań pozwalających na wyznaczenie ograniczników oraz ścieżek prowadzących do szpitala dla osób niewidomych i niedowidzących (ścieżki dotykowe),
 - system identyfikacji wizualnej, dotykowe oznakowanie w windach.

Dzięki tym działaniom, Instytut Matki i Dziecka nie tylko poprawi swoje warunki pracy i komfort pacjentów, ale także stanie się bardziej konkurencyjny i atrakcyjny jako placówka medyczna oraz miejsce pracy dla wykwalifikowanego personelu.

1.1.6. Rozbudowa Instytutu Matki i Dziecka poprzez stworzenie nowoczesnego, Interdyscyplinarnego Centrum Leczenia i Diagnostyki. Głównym założeniem jest budowa nowego budynku kliniczno-laboratoryjnego (budynek D), który zostanie połączony z istniejącym budynkiem klinicznym B oraz przebudowa budynku A.

Realizacja Etapów Inwestycji

- **Etap I:** przełom roku 2024/2025r. - wybór i podpisanie Umowy z Generalnym Wykonawcą robót budowlanych
- **Etap II:** 8 miesięcy od podpisania Umowy, - GW opracuje dokumentację projektową oraz uzyska niezbędne zgody administracyjne na budowę.
- **Etap III:** sierpień/wrzesień 2025r. - rozpoczęcie robót budowlanych dla budynku D oraz czę-

CEL STRATEGICZNY NR 1



- ściowa przebudowa budynku B, przy jednoczesnym zachowaniu ciągłości pracy Instytutu.
- **Etap IV:** po oddaniu do użytkowania i przeniesieniu jednostek do nowo wybudowanego budynku D przystąpimy do przebudowa powierzchni budynku A.
- **Etap V:** 2028r. Rozpocznie się okres gwarancji, obejmujący nadzór nad funkcjonowaniem nowo wybudowanej infrastruktury.

Realizacja celu **nr 1.1.** będzie również możliwa dzięki zakupom sprzętu, aparatury medycznej i wyposażenia, których finansowanie jest ujęte w ramach grantu pn. „Utworzenie interdyscyplinarnego centrum leczenia i diagnostyki Instytutu Matki i Dziecka”.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 1.2.: Rozwój programu badań przesiewowych noworodków z wykorzystaniem najnowszych technologii.

Opis sposobu realizacji celu

1.2.1. Wdrożyć do 2028 roku w pełni zintegrowany, krajowy system badań przesiewowych noworodków.

Obejmować będzie szeroki zakres chorób metabolicznych i genetycznych, który pozwoli na wczesne wykrywanie chorób i szybkie wdrożenie spersonalizowanej terapii, co znacząco poprawi rokowanie pacjentów oraz zmniejszy koszty związane z leczeniem zaawansowanych stadiów chorób. Wysoko zaawansowany system diagnostyki biochemicznej będzie oferował nowoczesne metody identyfikacji wrodzonych zaburzeń metabolizmu oraz zdalne monitorowanie leczenia co zapewni szybkie, precyzyjne wyniki przy zoptymalizowanych kosztach.

Ramowe kierunki działania oraz etapy rozwoju programu badań przesiewowych noworodków:

- rozwój programu badań przesiewowych noworodków,
- wprowadzenie nowych technologii do badań przesiewowych noworodków,
- rozszerzenie diagnostyki biochemicznej chorób metabolicznych.

1.2.2. Wdrożyć do 2028 roku kompleksową diagnostykę wrodzonych wad metabolizmu.

Rozbudowany system badań umożliwiający wczesne i precyzyjne diagnozowanie szerokiego zakresu zaburzeń metabolicznych. Optymalizacja procesów diagnostycznych - skrócenie czasu oczekiwania na wyniki, zwiększenie dostępności badań oraz efektywności leczenia pacjentów. Prewencja powikłań zdrowotnych - osiągnięcie lepszej profilaktyki w zakresie metabolizmu kostnego oraz stresu oksydacyjnego, co wpłynie na poprawę jakości życia pacjentów, szczególnie dzieci i młodzieży.

Ramowe kierunki działania oraz etapy rozwoju diagnostyki biochemicznej:

- rozszerzenie diagnostyki biochemicznej chorób metabolicznych,
- prewencja zaburzeń dotyczących metabolizmu kostnego, tkanki tłuszczowej i mięśniowej,
- nowe procedury diagnostyczne w ocenie roli stresu tlenowego.

CEL STRATEGICZNY NR 1



CEL SZCZEGÓŁOWY NR 1.3.: Tworzenie nowych kierunków rozwoju diagnostyki genetycznej chorób wrodzonych.

Opis sposobu realizacji celu

1.3.1. Stworzyć w Instytucie plany całościowej multidyscyplinarnej skoordynowanej opieki medycznej nad pacjentami z chorobami rzadkimi (poradnictwo genetyczne w ramach Zakładu Genetyki Medycznej) z:

- rozszerzenie zakresu opieki Poradni Genetycznej o pacjentów onkogenetycznych,
- działania mające na celu skrócenie średniego czasu oczekiwania na wizytę w Poradni, - automatyzowanie / cyfryzacja procesów zbierania danych od pacjentów przed wizytą (wykorzystanie AI i modele językowe w stylu ChatGPT +/-Face2Gene),
- zwiększenie kadry lekarzy ze specjalizacją z zakresie genetyki klinicznej oraz dodatkową specjalizacją w innej dziedzinie medycyny np. okulistyki, onkologii, neurologii w celu zwiększenia zakresu obsługiwanych pacjentów,
- nawiązanie współpracy ze specjalistami w kraju jak i w ośrodkach zagranicznych, w szczególności w zakresie głównych nurtów oferty diagnostycznej Zakładu Genetyki Medycznej,
- tworzenie wizerunku Instytutu jako ośrodka specjalizującego się również w diagnostyce oraz skoordynowanej opiece nad dorosłymi pacjentami,
- uczestnictwo w badaniach klinicznych (nawiązanie współpracy z ośrodkami prowadzącymi próby kliniczne),
- stworzeniu podstaw do wyodrębnienia stanowiska Konsultanta Genetycznego (byłaby to pierwsza taka inicjatywa w Polsce).

1.3.2. Przygotowanie infrastruktury dla molekularnego genetycznego przesiewu noworodków.

W ramach badań pilotażowych planowane jest opracowanie paneli genów chorób modelowych, jak też przesiew oparty o WGS (Whole Genome Sequencing - sekwencjonowanie całego genomu) i szybką diagnostykę pacjentów w ciężkim stanie o nieustalonej dotychczas przyczynie. Włączenie do badań analizę biomarkerów niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP), które umożliwią personalizację programu szczepień u osób z predyspozycjami do NOP.

1.3.3. Poszerzenie oferty diagnostycznej dedykowanej nowym grupom pacjentów.

Opracowanie i wdrożenie oferty dla pacjentów z zaburzeniami rytmu serca i kardiomiopatii oraz jednostki chorobowe takie jak polineuropatie obwodowe i wady rozwojowe mózgu, choroby mitochondrialne, genetycznie uwarunkowane choroby narządu wzroku oraz otyłość i cukrzyca. W wybranym zakresie planujemy badania diagnostyczne w chorobach nowotworowych.



1.3.4. Wdrożenie standardów jakości dla biobanków polskich (wersja v. 2.0) utworzonych przez konsorcjum Polskiej Sieci Biobanków.

Dzięki otrzymanemu w ten sposób certyfikatowi Biobank Zakładu Genetyki Medycznej IMiD będzie mógł uczestniczyć w programach naukowych Agencji Badań Medycznych. Umożliwi to również na zostanie pełnoprawnym członkiem Polskiej Sieci Biobanków. Planujemy również przystąpienie do polskiego węzła wchodzącego w skład Europejskiego Archiwum Genomowego, co umożliwi uczestnictwo w naukowych genetycznych projektach europejskich.

1.3.5. W ramach diagnostyki genetycznej pacjentów onkologicznych wykonywanie kompleksowej diagnostyki w kierunku identyfikacji defektu odpowiedzialnego za wystąpienie choroby z grupy RASopatii w tym nerwiakowłókniakowości typu I u chorych objętych opieką w IMiD.

1.3.6. Rozwój diagnostyki perinatalnej, genetycznej oraz wdrożenie opieki nad pacjentkami w ciąży cierpiącymi na choroby genetycznie uwarunkowane, w tym na wrodzone wady metabolizmu.

Dzięki realizacji projektu FERS (2024-2026) IMiD buduje swoją rozpoznawalność jako ośrodek zapewniający rozwijający dostępną diagnostykę „omiczną” i opiekę interdyscyplinarną w chorobach genetycznie uwarunkowanych i rzadkich; interdyscyplinarną opiekę perinatalną obejmującą m.in. działalność Interdyscyplinarnego Zespołu ds. Wad Płodu, wykonywanie zabiegów wewnątrzmacicznych wad płodu w ośrodku III stopnia referencyjności opieki okołoporodowej (Klinika Położnictwa i Ginekologii); specjalistyczną opiekę medyczną od momentu urodzenia w zakresie Wrodzonych Wad Metabolizmu (Klinika Wrodzonych Wad Metabolizmu i Pediatrii); molekularną i cytogenetyczną diagnostykę genetyczną obejmującą unikatowe procedury i zakres badania (Zakład Genetyki Medycznej).

CEL STRATEGICZNY NR 2



CEL STRATEGICZNY NR 2.: POPRAWIĆ ATRAKCYJNOŚĆ IMiD JAKO MIEJSCA PRACY I LECZENIA.

Krótki opis problemu:

Obecnie dynamiczne zmiany technologiczne pozwalają na stosowanie coraz nowocześniejszych sposobów diagnostyki i leczenia. Niestety ograniczone środki finansowe jakie Instytut może pozyskać wymuszają poszukiwanie najoptymalniejszych form leczenia przy maksymalizacji korzyści dla pacjentów. Instytut zauważa rosnące potrzeby pacjentów, a w związku z tym: dążyć będzie do wprowadzenia szeregu usprawnień w zakresie podtrzymania wysokiej jakości świadczeń i komfortu opieki nad pacjentem.

Zmiany demograficzne istotnie wpływają na stan rynku pracy. Instytut podobnie jak wiele podmiotów medycznych, boryka się z problemami niedoboru wysokokwalifikowanej kadry medycznej, dużej rotacji personelu oraz presji płacowej. Konieczne wydaje się zaopiekowanie tego zagadnienia.

Opis

- Poprawa atrakcyjności IMiD jako miejsca leczenia i pracy.

Miary

- Wskaźnik rotacji pracowników.
- Wskaźnik utrzymania liczby pacjentów.
- Ankiety satysfakcji pacjenta, personelu.
- Liczba szkoleń.
- Wypełnienie miejsc rezydenckich i wakatów.

Cele szczegółowe:

2.1. Poprawa atrakcyjności IMiD jako miejsca pracy.

2.2. Poprawa atrakcyjności IMiD jako miejsca diagnostyki i leczenia.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 2.1.: Poprawa atrakcyjności IMiD jako miejsca pracy.

Instytut, aby wzmacniać swoją atrakcyjność jako miejsca pracy będzie pracował nad szeregiem usprawnień i wdrożeń w obszarze human resources. Planowane w okresie niniejszej strategii są min. działania mające na celu wsparcie w rozwiązywaniu konfliktów między pracownikami, poprawę współpracy, komunikacji i zaangażowania jednostek i zespołów, budowa kultury organizacyjnej

CEL STRATEGICZNY NR 2



opartej na wspólnych wartościach. Zwiększenie roli rekrutacji wewnętrznej pozwalającej ograniczyć wydatki na pozyskiwanie nowych kadr. Rozwój kompetencji kadry menedżerskiej i administracyjnej poprzez system szkoleń.

2.1.1. Poprawa lokalowa warunków pracy – inwestycja budowlana.

Inwestycje w nowoczesne laboratoria i zaawansowany sprzęt – umożliwią realizację specjalistycznych programów badawczych, co przyczyni się do rozwoju wiedzy, kompetencji i umiejętności pracowników Instytutu.

Zwiększenie przestrzeni i nowoczesne wyposażenie – pozwolą na pełne wykorzystanie potencjału kadry medycznej, która obecnie ograniczana jest przez brak odpowiednich warunków przestrzennych.

Projekt technologiczny dostosowany do potrzeb personelu uwzględniający zapotrzebowanie na węzły higieniczno-sanitarne oraz szatnie. Projekt obejmie również rozwiązania dostosowane do pracowników z orzeczeniem o niepełnosprawności, zapewniając im odpowiednie warunki pracy.

2.1.2. Działania w obszarze zarządzania kapitałem ludzkim.

Opisane ścieżki rozwoju i kariery - pierwszej kolejności wprowadzenie ścieżek rozwoju i kariery dla pracowników naukowych, a następnie dla pozostałych pracowników Instytutu. Przewiduje się przegląd ścieżek rozwoju i opracowywanie nowych co 3 lata.

Wsparcie psychologiczne - przeprowadzenie ankiety dotyczącej oczekiwań pracowników w zakresie wsparcia psychologicznego, mentoringowego oraz wypalenia zawodowego. Pilotaż wsparcia psychologicznego poprzez zapewnienie m.in. dyżurów telefonicznych, np. dwa razy w tygodniu, dokonanie analizy skuteczności podjętych działań wraz z decyzją o kontynuacji/rozszerzeniu działań.

Wsparcie mentoringowe - analiza zapotrzebowania i zainteresowania wśród pracowników, opracowanie założeń a następnie wdrożenie projektu o ile analiza potrzeb wykaże konieczność wsparcia mentoringowego.

Zespół ds. szkoleń pracowników — utworzenie sekcji szkoleń w Dziale Kadr i Płac.

Sekcja Obsługi Pracownika IMiD - utworzenie Sekcji Obsługi Pracownika IMiD (help desk) – realizacja wsparcia pracowników telefonicznie oraz poprzez automatyzację procesów.

2.1.3. Komunikacja i budowanie kultury organizacyjnej.

Wzmocnienie dobrej komunikacji kierowników z zespołem – rozwój szkoleń z tzw. kompetencji miękkich dla kierowników, aby zbudować dobre relacje na linii pracownik – współpracownicy – przełożeni oraz wzmocnić umiejętności zarządzania zespołem i zarządzania przez cele.

Wyznaczenie (np. spośród pracowników IMiD) osób do pełnienia roli mediatora, „męża zaufania” do

CEL STRATEGICZNY NR 2



rozwiązywania konfliktów interpersonalnych – osoby cieszące się zaufaniem, szacunkiem, obiektywizmem, które mogłyby pomóc w rozwiązywaniu /deeskalacji bieżących napięć/konfliktów pomiędzy personelem IMiD.

Próba przeciwdziałania wypaleniu zawodowemu poprzez wypracowanie metod lepszej organizacji pracy oraz opracowanie skutecznej polityki tzw. wellbeing.

Wzmocnienie budowania dobrego wizerunku IMiD jako pracodawcy w social mediach, monitorowanie opinii na temat IMiD.

Monitorowanie - raz w roku – wskaźnika rotacji pracowników w podziale na jednostki, badanie powodów odejścia z własnej inicjatywy pracowników z IMiD. Monitorowanie tych wskaźników pozwoli poznać dlaczego pracownicy odchodzą i poprawić politykę personalną w zakresie utrzymania pracowników.

Edukowanie pracowników w zakresie innowacji i nowych technologii poprzez cykl dedykowanych szkoleń i warsztatów we współpracy ze środowiskiem branżowym.

Zwiększenia oferty dla rezydentów i dążenia do ich stałego szkolenia nie tylko w obrębie własnym zasobów, ale również wychodząc z ofertą na zewnątrz. Przykładem takiego działania jest „Szkola dla rezydentów”

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 2.2.: Poprawa atrakcyjności IMiD jako miejsca diagnostyki i leczenia.

2.2.1. Poprawa lokalowa warunków leczenia – inwestycja budowlana.

Rozpoczęta inwestycja budowlana zostanie zrealizowana zgodnie z założeniami Healing Environment – koncepcja utworzenia terapeutycznej przestrzeni sprzyjającej procesowi leczenia i przyspieszającej powrót do zdrowia. Projekt zakłada zwiększenie dostępu do światła dziennego, promocję kontaktu społecznego oraz wprowadzenie elementów natury zarówno na zewnątrz, jak i w wewnętrznych przestrzeniach, takich jak dziedziniec zlokalizowany na dachu nad holem wejściowym.

Planowane jest zmniejszenie liczby sal wieloosobowych – zwiększy komfort pacjentów, umożliwi dostosowanie miejsc dla rodziców towarzyszących dzieciom oraz stworzy bardziej kameralne i przyjazne warunki leczenia.

Planowana jest zwiększona liczba izolatek – zapewni pacjentom wymagającym specjalistycznej opieki w izolacji odpowiednie warunki, sprzyjające ich leczeniu i komfortowi.

Monitoring w salach dla najmłodszych pacjentów oraz w przypadkach cięższych chorób – zapewni stałą obserwację pacjentów, zwiększając ich bezpieczeństwo i dając personelowi możliwość szybkiej reakcji na wszelkie zmiany stanu zdrowia.

Powstaną nowoczesne pomieszczenia sanitarne (łazienki) dla pacjentów – poprawią komfort ich pobytu, a także ograniczą ryzyko rozprzestrzeniania się zakażeń i powikłań pooperacyjnych.



2.2.2. Budowa wizerunku Instytutu jako jednostki innowacyjnej i otwartej na nowe technologie.

W celu poprawy atrakcyjności IMiD jako miejsca leczenia planowane jest podjęcie działań zmierzających do promocji wizerunku Instytutu jako jednostki innowacyjnej i otwartej na nowe technologie. Fakt ten ma wzmocnić wizję IMiDu w oczach pacjentów jako ośrodka, w którym otrzyma najnowocześniejsze leczenie. Rozwijanie wizerunku obejmować będzie wystąpienia eksperckie na wydarzeniach branżowych, prezentowanie wyników zrealizowanych wdrożeń i pilotaży innowacyjnych technologii oraz organizacja wydarzeń. Jedną z takich inicjatyw jest organizacja konkursu Mother and Child Startup Challenge mającego na celu nagrodzenie najbardziej innowacyjnych startupów z rozwiązaniami dedykowanymi kobietom i dzieciom.

2.2.3. Wprowadzenie rozwiązań ułatwiających pacjentom komunikację z IMiD oraz w trakcie leczenia.

Powołanie dedykowanego opiekuna/koordynatora/przewodnika pacjenta.

Przygotowanie i wprowadzenie systemów zarządzania relacjami z pacjentami (CRM): (poszukiwanie rozwiązań bazujących na AI, automatyzujące część komunikacji z pacjentami i dostarczając istotnych informacji o stanie zdrowia pacjentów oraz ich potrzebach w czasie rzeczywistym).

2.2.4. Analiza tzw. „Ścieżki Pacjenta”.

Budowa algorytmu postępowania porządkującego zakres odpowiedzialności, sposób podejmowania decyzji oraz zasady współpracy w zespole. Optymalizacja i poprawa efektywności „ścieżek pacjentów” przyczyni się na podniesieniu jakości oferowanych świadczeń oraz bezpośredniego zadowolenia pacjenta. Koordynacja „ścieżek pacjentów” przełoży się ponadto na:

- optymalizację rejestracji wizyt i badań,
- lepsze zarządzanie informacją i komunikacją z pacjentem i wewnątrz zespołów,
- optymalizację przepływu pacjentów (unikanie pustych przebiegów i przeciążeń),
- optymalizację gospodarowania zasobami medycznymi (unikanie niepotrzebnych badań i wizyt, optymalny przydział personelu i urządzeń do zadań),
- bardziej efektywną koordynację w przypadkach kryzysowych i nagłych.



CEL STRATEGICZNY NR 3.: ZOSTAĆ LIDEREM NOWYCH FORM W NAUCE I OPIECE NAD MATKĄ I DZIECKIEM

Instytut od czasów powstania jest liderem wprowadzania zmian i nowych rozwiązań klinicznych i naukowych w obszarze diagnostyki, perinatologii i medycyny dziecięcej. To w IMiD powstała książeczka zdrowia dziecka, w IMiD opracowywano dawkowanie leków dla dzieci, IMiD tworzył onkologię dziecięcą i chirurgię onkologiczną, chirurgię twarzoczaszki czy neonatologię. Instytut jest liderem badań przesiewowych noworodków. To w IMiD powstał pierwszy w Polsce pediatryczny oddział hospitalizacji jednego dnia. Leczenie dzieci z wrodzonymi wadami genetycznymi i metabolicznymi realizowane jest w Instytucie na światowym poziomie. To zespoły Instytutu wyznaczają standardy leczenia dzieci z mukowiscydozą czy biorą udział w terapii genowej dzieci z rzadkimi chorobami metabolicznymi.

Współcześnie IMiD również jest w czołówce wdrażania innowacyjnych rozwiązań: leczenie operacyjne matek i dzieci w IMiD odbywa się z wykorzystaniem najnowocześniejszych dostępnych technik. Kadry IMiD nieustannie podnoszą swoje kompetencje w tym zakresie. W ostatnich latach Instytut kojarzony jest z wdrażaniem sztucznej inteligencji. Instytut w ostatnich latach rozpoczął mocne działania ze środowiskiem start-upów i tzw. med- techów dając im przestrzeń do wdrażania innowacji w placówkach medycznych.

Powyższe dokonania dają mocną podstawę do dalszego rozwoju Instytutu jako lidera w leczeniu i opiece nad kobietą i dzieckiem. Mocne strony IMiD to doświadczony, zespół ekspertów, którzy opierają swoje działania o najnowsze doniesienia naukowe, a z drugiej strony dzięki wieloletniej działalności i dużej skali działania IMiD (min. duża ilość rocznie leczonych pacjentów) mają duże doświadczenie kliniczne, które z jednej strony zapobiega powikłaniom a z drugiej daje możliwość wdrażania innowacji w stosowanych procedurach.

Niniejszy cel strategiczny wpisuje się w założenia tzw. polskiej strategii rozwoju hospitalizacji jednodniowych, czyli stosowanie terapii i procedur, które pozwalają skrócić pobyt pacjenta do niezbędnego minimum. Instytut posiada założony jako jeden z pierwszych w Polsce Oddział Hospitalizacji Jednego Dnia a w ramach prowadzonej inwestycji rozbudowy IMiD będzie możliwe również od strony powierzchni rozwijanie tego systemu opieki nad pacjentem we wszystkich Klinikach.

Opis

- Lider zmiany - szpital poza murami.
- Lider opieki koordynowanej.
- Nowe terapie w diagnostyce i terapii spersonalizowanej.
- Hospitalizacja 1 - dnia.

Miary

- Liczba programów koordynowanej opieki.
- Liczba pacjentów w opiece koordynowanej.

CEL STRATEGICZNY NR 3



- Liczba procedur telemedycznych.
- Liczba hospitalizacji 1 dniowych.

Cele szczegółowe:

3.1. Lider zmiany szpital poza murami.

3.2. Lider opieki koordynowanej.

3.3. Hospitalizacja 1 – dnia.

3.4. Nowe terapie w diagnostyce i terapii spersonalizowanej.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 3.1.: Lider zmiany szpital poza murami.

Opis sposobu realizacji celu:

3.1.1. Poprawa efektywności działania szpitala poprzez wprowadzenie rozwiązań telemedycznych.

W ramach optymalizacji liczby pacjentów hospitalizowanych wprowadzenie zdalnego monitorowania stanu zdrowia pacjentów. W rutynowej praktyce klinicznej i laboratoryjnej rozwój trzeciej ścieżki (poza ambulatoryjną i stacjonarną) monitorowania pacjentów np. z wrodzonymi wadami metabolizmu, pacjentów z chorobami nowotworowymi, kobiet ciężarnych. Wykorzystanie w tym celu urządzeń mobilnych i dedykowanych do zdalnego monitoringu kobiet w ciąży, niemowląt i dzieci. Praca nad wdrożeniami rozwiązań technologicznych prezentowanych w konkursie Mother and Child Start Up Challenge, który stanowi bazę najbardziej efektywnych rozwiązań i technik w obszarze nowoczesnej opieki nad matką i dzieckiem.

3.1.2. Rozwój telemedycyny w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej.

Realizowany przez prowadzenie zdalnego monitoringu z wykorzystaniem sprzętu do zdalnego monitorowania pacjentów, a także rozszerzenie zakresu teleporad poprzez włączanie kolejnych konsultacji w obszarach porad pielęgniarских, farmaceutycznych, diagnostycznych, dietetycznych, psychologicznych.

3.1.3. Rozwój narzędzi dedykowanych pacjentom i ich rodzicom do samodzielnego monitoringu stanu zdrowia.

Prace nad pozyskaniem finansowania i rozpoczęcie prac nad panelem pacjenta, który umożliwi zdalną konsultację z lekarzami i specjalistami IMiD w formie chatów oraz dzięki wykorzystaniu AI będzie monitorował stan zdrowia pacjenta pomiędzy wizytami oraz da możliwość min. e-konsultacji pacjentów z chorobami przewlekłymi pomiędzy wizytami w IMiD.



CEL SZCZEGÓŁOWY NR 3.2.: Lider opieki koordynowanej

3.2.1. Optymalizacja harmonogramów (wizyt, badań, konsultacji, teleporad).

Dzięki wykorzystaniu nowych technologii i AI – poszukiwanie nowych innowacyjnych rozwiązań do zarządzania harmonogramami np. przyjąć, aby maksymalnie wykorzystać dostępne zasoby i skrócić czas oczekiwania na wizyty czy zabiegi jednodniowe.

3.2.2. Wprowadzenie rozwiązań dotyczących bardziej efektywnego rozliczania i organizacji świadczeń medycznych w ramach opieki koordynowanej.

Optymalizacje procesów przepływu dokumentacji i danych finansowych między IMiD, a innymi jednostkami opieki zdrowotnej. Wprowadzenie rozwiązań usprawniających opiekę nad pacjentem przechodzącym z opieki pediatrycznej do opieki dla dorosłych oraz opracowanie modelu rozliczeń dla pacjentów, którzy przechodzą z opieki pediatrycznej do szpitali dla dorosłych, aby zapewnić płynne przejście w systemie rozliczeniowym.

3.2.3. Kontynuacja realizacji programu opieki rozwojowej dzieci urodzonych przedwcześnie KORD.

Ewaluacja programu pod względem rozwiązań organizacyjnych, aby przekładać je na inne obszary działalności klinicznej IMiD gdzie może być stosowane podejście opieki skoordynowanej.

Poprawa jakości i efektywności opieki rozwojowej nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie – przez zapewnienie kompleksowości działań niezbędnych do ich prawidłowego rozwoju, uniknięcie odległych powikłań wcześniactwa i możliwość wyrównywania ewentualnych nieprawidłowości rozwojowych tych dzieci w stosunku do ich rówieśników urodzonych w terminie.

Ocena skuteczności i efektywności organizacyjnej kompleksowej opieki rozwojowej nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie.

Opracowanie standardu organizacyjnego i postępowania medycznego w zakresie opieki nad dziećmi urodzonymi przedwcześnie.

3.2.4. Wprowadzenie elementów opieki koordynowanej w opiece nad ciężarną i noworodkiem.

Koordynacja opieki dla pacjentek (w szczególności spoza Warszawy) wymagających konsultacji u różnych specjalistów w jednym dniu. Dodatkowo wprowadzenie konsultacji pooperacyjnych noworodków z wykorzystaniem telemedycyny.

CEL STRATEGICZNY NR 3



3.2.5. Rozwój opieki koordynowanej w opiece nad dzieckiem z otyłością i zaburzeniami lipidowymi oraz jego rodziną.

Realizacja zadania w ramach Oddziału Hospitalizacji Jednego Dnia oraz w Zakładzie Żywienia i Poradni Gastroenterologicznej. Ponadto wdrożenie modelu wielodyscyplinarnej opieki nad pacjentami z różnymi problemami związanymi z nieprawidłowym stanem odżywienia, alergiami, nietolerancjami, zaburzeniami czynnościowymi przewodu pokarmowego.

3.2.6. Rozwój opieki skoordynowanej w ramach leczenia dzieci z zespołem wad twarzoczaszki.

Koordynacja wizyt u różnych specjalistów w jednym dniu dla pacjentów po operacjach wad twarzoczaszki (szczególnie spoza Warszawy), by mógł odbyć wszystkie niezbędne konsultacje.

3.2.7. Rozwój opieki skoordynowanej w ramach opieki nad dziećmi leczonymi onkologicznie.

Zwiększenie roli pielęgniarek i koordynatorów medycznych i innych pracowników ochrony zdrowia w tym min. pilotaż wdrożenia stanowiska CNS (Cancer Nurse Specialist) – pielęgniarki mogącej samodzielnie udzielać porad, także zdalnych oraz zlecać badania w zakresie swoich kompetencji oraz koordynatora medycznego w celu oddelegowania części zadań z pracowników medycznych. Wpłynie to pozytywnie na jakość i dostępność świadczeń.

3.2.8. Kontynuacja i poszerzanie opieki skoordynowanej w ramach opieki nad z wrodzonymi chorobami rzadkimi i metabolicznymi.

Koordynacja wizyt u różnych specjalistów w jednym dniu dla pacjentów z wrodzonymi chorobami rzadkimi i metabolicznymi.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 3.3.: Hospitalizacja Jednego Dnia

Optymalizacja diagnostyki i leczenia do trybu ambulatoryjnego i/lub 1-dniowego - wykorzystanie AI i nowych technologii medycznych do diagnostyki np. implementacja systemów AI do analizy wyników badań i obrazowania medycznego, które mogą wspierać diagnostykę, umożliwiając szybsze decyzje w jednodniowym leczeniu szpitalnym/ambulatoryjnym.

3.3.1. Rozwój Oddziału Hospitalizacji Jednego Dnia (z równoczesnym odciążeniem zespołów Klinik).

Wdrożenie kolejnych badań diagnostycznych dzieci w trybie przyjęć jednodniowych oraz poszerzenie zakresu usług, w ramach których będą wykonywane:

- sukcesywne zmniejszenie zapotrzebowania na dłuższe hospitalizacje we wszystkich Klinikach IMiD poprzez rozwój terapii domowych, ambulatoryjnych i jednodniowych,
- realizacja badań endoskopowych: gastroscopia, kolonoskopia, brochnoskopia, pHmetria,



- małe zabiegi chirurgiczne w znieczuleniu miejscowym i ogólnym (współpraca z chirurgią i onkologią),
- podawanie leków wymagających pobytu jednodniowego pacjenta w IMiD, np. chemioterapia,
- wykonywanie biopsji w znieczuleniu u pacjentów z poradni onkologicznej i chirurgicznej, bez konieczności hospitalizacji,
- realizacja pobytów dziennych pacjentów z chorobami rzadkimi celem badań kontrolnych,
- wsparcie diagnostyczne i lecznicze dla pacjentów poradni specjalistycznych IMiD i Klinik.

3.3.2. Rozwój podejścia hospitalizacji jednego dnia w ramach organizacji opieki ginekologicznej i położniczej nad pacjentkami.

3.3.3. Utrzymanie i dalszy rozwój trybu jednodniowego w chirurgii ogólnej.

Wprowadzanie kolejnych procedur i operacji z chirurgii ogólnej do realizacji w trybie jednodniowym.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 3.4.: Nowe terapie w diagnostyce i terapii spersonalizowanej

3.4.1. Rozwój programu badań przesiewowych noworodków.

Przeprowadzenie szczegółowej analizy chorób metabolicznych w tym genetycznie uwarunkowanych które mogą zostać objęte nowymi badaniami przesiewowymi.

Opracowanie strategii włączenia nowych jednostek chorobowych, takich jak SCID, galaktozemia, wybrane lizosomalne choroby spichrzeniowe do ogólnopolskiego panelu badań przesiewowych.

Przygotowanie badań pilotażowych w celu opracowania norm i algorytmów diagnostycznych. Ocena możliwości i zasadności wprowadzenia badań przesiewowych w kierunku wyżej wymienionych chorób.

Wdrożenie testów i algorytmów diagnostycznych.

Walidacja i wdrożenie norm przesiewowych oraz opracowanie algorytmu postępowania diagnostycznego i leczniczego w ramach Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce.

Integracja nowych testów w istniejącym systemie badań przesiewowych, umożliwiającą efektywną diagnozę noworodków w okresie przed objawowym.

3.4.2. Konsultacje kliniczne i spersonalizowane leczenie noworodków chorych na choroby rzadkie genetycznie uwarunkowane w tym metaboliczne. Rozszerzenie opieki o nowe grupy pacjentów na podstawie wyników przesiewowych.

Wczesna identyfikacja noworodków chorych na wybrane choroby na podstawie wyników przesiewowych.

CEL STRATEGICZNY NR 3



Włączenie spersonalizowanego leczenia dla zdiagnozowanych noworodków w ramach programów lekowych Ministerstwa Zdrowia, z uwzględnieniem optymalnych protokołów terapeutycznych.

Analiza oszczędności kosztów związanych z wczesnym wykryciem chorób, takich jak mniejsze zapotrzebowanie na intensywną opiekę medyczną (np. oddech wspomagany, leczenie ortopedyczne).

Doskonalenie programu na podstawie danych z pilotaży i współpraca z Ministerstwem Zdrowia w zakresie możliwości rozszerzenia refundacji leczenia na nowe jednostki chorobowe.

3.4.3. Rozwój, doskonalenie procedur i wprowadzanie nowych terapii w opiece nad matką.

Centrum Perinatologii – prace nad powstaniem ośrodka. Kontynuacja interdyscyplinarnego podejścia do opieki nad matką szczególnie cierpiącą na choroby przewlekłe lub w ciąży zagrożonej, czy ze zdiagnozowaną wadą płodu. Rozwój poradni dla ciężarnych z cukrzycą w połączeniu z oceną występowania cukrzycy monogenowej. Prace rozwojowe nad badaniami genetycznymi w tym kierunku.

Centrum Ginekologii Endoskopowej i Małoinwazyjnej – prace nad powstaniem ośrodka. IMiD jest już ośrodkiem wiodącym w województwie mazowieckim w przeprowadzaniu zabiegów z wykorzystaniem procedur małoinwazyjnych. Wykonuje najwięcej histeroskopii (1200 w 2023), 90% zabiegów to laparoskopie, już dziś część zabiegów wykonywanych małoinwazyjnie.

Pracę nad **wdrożeniem standardów** oceny stanu pacjentki przed, w trakcie i po operacji według założeń EBM oraz uzyskanie certyfikatu ERAS (early recovery after surgery)

3.4.4. Nowe terapie w neonatologii i intensywnej terapii noworodka.

Podnoszenie kwalifikacji zarówno lekarzy jak i położnych w postępowaniu na sali porodowej i ponowne wprowadzenie w obrębie Mazowsza szkoleń z NLS (Neonatal Live Support).

Rozbudowa transportu neonatologicznego w obrębie Warszawy co pozwoli na poprawę organizacji i jakości usług w tym zakresie i pozwoli Instytutowi na kreowanie odpowiedniej polityki zdrowotnej, jak również wpłynie na przyjęcia większej liczby noworodków do Kliniki Neonatologii.

Wdrożenie i zastosowanie nowych metod szczennej diagnostyki porażenia mózgowego dziecięcego (CP) a dodatkowo upowszechnianie metod ANTT oraz wprowadzenie i rozpowszechnienie metod sztucznej inteligencji w badaniach ECHO serca noworodków.

3.4.5. Nowe terapie w onkologii i chirurgii onkologicznej dzieci i młodzieży.

Wprowadzenie do terapii pacjentów nowoczesnych leków przeciwnowotworowych ze szczególnym uwzględnieniem immunoterapii i inhibitorów kinaz tyrozynowych w ramach badań klinicznych oraz jako nowe standardy terapeutyczne.

CEL STRATEGICZNY NR 3



Adaptacja do warunków praktyki klinicznej wyników dotychczas prowadzonych badań (REGBONE, LCH, BRAVO, TRAM, iEuroEwing, SoTiSar).

Podjęcie prób włączenia profilowania genetycznego nowotworu, nowoczesnych strategii leczenia mięsaka kościopochodnego: immunoterapii i leczenia ukierunkowanego biologicznie.

Kontynuacja udziału zespołów w konsultacjach i badaniach międzynarodowych nad lekiem ukierunkowanym molekularnie w 1 linii leczenia mięsaków.

Wdrożenie nowoczesnego systemu drenażu opłucnowego – sterowanego cyfrowo. Dzięki takiemu rozwiązaniu poprawimy komfort chorych i skrócimy czas rekonwalescencji po zabiegu torakotomii. Przełoży się to na skrócenie hospitalizacji z jednoczesną poprawą efektów leczenia.

Wdrożenie procedury z zakresu kriochirurgii podczas torakotomii oraz rozwój technik mikrochirurgicznych

3.4.6. Nowe terapie w opiece neurologicznej.

Prace nad uruchomieniem Centrum Opisu Badań EEG z Wykorzystaniem Sztucznej Inteligencji (AI). Wprowadzanie zastosowania AI w diagnostyce neurologicznej w tym do analizy badań EEG, analizy wzorca ruchu i postawy, interpretacji wyników badań laboratoryjnych.

Prace nad wprowadzeniem terapii personalizowanych w tym terapii genowych w leczeniu chorób neurogenetycznych i neurometabolicznych.

Rozwój projektu SENS, innowacyjnego programu pracy z dzieckiem z zaburzeniami psychogennymi i jego rodziną. W ramach pilotażu IMiD objął opieką 10 rodzin, dla których realizowana jest terapia indywidualna i grupowa.

3.4.7. Kontynuacja podnoszenia jakości i wdrożeń w leczeniu pacjentów z mukowiscydozą.

Prace nad wypracowaniem algorytmów dotyczących badań czynnościowych płuc w populacji pediatrycznej ze szczególnym uwzględnieniem dzieci chorych na mukowiscydozę, co może przyczynić się do poprawy jakości i długości ich życia.

3.4.8. Podniesienie jakości leczenia chirurgicznego dzieci.

Rozwój technik endoskopowych oraz wdrażanie zabiegów chirurgii jednego dnia.



3.4.8.1. Podniesienie jakości leczenia chirurgicznego dzieci z rozszczepami twarzy poprzez wdrożenie cyfrowych rozwiązań w procesie leczenia ortodontycznego.

Zmodernizowanie procesu leczenia poprzez digitalizację procedur ortodontycznych umożliwiających precyzyjne diagnozowanie i planowanie leczenia dzieci z rozszczepami twarzy, wyprodukowanie indywidualnych nakładek dla danego pacjenta i kontrolowanie przebiegu leczenia.

To pionierskie rozwiązanie byłoby pierwszym programem w Polsce, ale też jednym z niewielu na świecie, gdzie najnowsze technologie oparte o sztuczną inteligencję zostałyby wykorzystane w kompleksowym leczeniu tej grupy pacjentów.

Wdrożenie procedur umożliwi prowadzenie konsultacji telemedycznych.

3.4.9. Rozbudowa diagnostycznych możliwości IMiD w zakresie patomorfologii.

Rozwój patomorfologii cyfrowej (wdrożenie modelu Total Digital Pathology, umożliwiającego usprawnienie diagnostyki, integrację cyfrowej analizy obrazu oraz metod A.I. i wprowadzenie nowych metod w zakresie diagnostyki niedestrukcyjnej tkanek).

Rozwój oferty diagnostycznej w kierunku rozpoznania nowotworów dróg rodnych. Poszerzanie zakresu specjalistycznych usług o nowe obszary, z naciskiem na patologię molekularną, cytogenetykę i zaawansowane techniki obrazowania.

Prace nad utworzenie wirtualnych klinik interdyscyplinarnych (obecnie realizowane w oparciu o nieformalne działania w postaci indywidualnych spotkań kliniczno-patologicznych).

3.4.10. Rozwój opieki psychologicznej nad kobietami w okresie pre i perinatalnym, praca z małymi dziećmi i ich rodzinami.

Rozwój działań w ramach problematyki zdrowia psychicznego niemowląt i małych dzieci (IMH), w tym działania edukacyjne, naukowe, diagnostyczne, terapeutyczne i prewencyjne.

Rozwój badań nad uwarunkowaniami stanu psychicznego rodziców w okresie oczekiwania na narodziny dziecka oraz w pierwszym roku po jego narodzinach – we współpracy z ośrodkami zagranicznymi.

Podniesienie jakości działań na rzecz interdyscyplinarnej opieki nad niemowlętami i małymi dziećmi z grup ryzyka zaburzeń rozwoju (m.in. wcześniactwo).



3.4.11. Rozwój działalności zespołu medyczno-żywnieniowego IMiD w oparciu o Zakład Żywnienia.

Leczenie dzieci z chorobami dietozależnymi. Poszukiwanie markerów biochemicznych stresu oksydacyjnego przydatnych w monitorowaniu skuteczności leczenia oraz ocenie ryzyka rozwoju powikłań u dzieci z celiakią.

Żywnienie populacji wieku rozwojowego w aspekcie profilaktyki przewlekłych chorób niezakaźnych.

Rozszerzenie oferty poradnictwa medycznego – prace nad rozszerzeniem panelu diagnostycznego w odniesieniu do wybranych chorób. Wprowadzenie do standardu poradnictwa żywieniowego alternatywnej formy elektronicznego pozyskiwania danych żywieniowych [ustrukturalizowany wywiad, zapis spożycia / wizualizacja posiłków, potraw, napojów] zakończonych teleporadą.

Rozszerzanie zakresu działalności eksperckiej -oceny, opinie, konsultacje dot. żywności dla dzieci, w tym środków spożywczych specjalnego żywieniowego i medycznego, przeznaczenia oraz innych produktów żywieniowych.

3.4.12. Rozwój opieki nad matką i dzieckiem w obszarze kardiologii w IMiD w oparciu o działalność Zakładu Kardiologii.

Rozwój obejmie:

- echokardiograficzną diagnostykę i ocenę kardiologiczną noworodków w tym wcześniaków, monitorowanie stanu kardiologicznego dzieci i młodzieży leczonych onkologicznie,
- echokardiograficzną diagnostykę prenatalną.

Obszar kardiologii ciężarnych będzie dedykowany trudnym problemom chorób układu sercowo-naczyniowego u kobiet w ciąży. W formie wizyt ambulatoryjnych w poradni lub porad telemedycznych kontynuowana będzie opieka nad tą grupą pacjentek. Realizowana będzie także diagnostyka nieinwazyjna w tym 24-godzinne monitorowanie różnych parametrów czynności układu sercowo-naczyniowego, a także ocenę echokardiograficzną z najnowszymi technikami oceny funkcji mięśnia sercowego, pomiar biomarkerów, ale przede wszystkim konsultacje lekarskie i monitorowanie stanu klinicznego pacjentek.

3.4.13. Rozwój opieki nad matką i dzieckiem w obszarze diagnostyki obrazowej w IMiD.

Rozwój obejmie:

- rozwój nowoczesnej diagnostyki obrazowej jako niezbędnego elementu w łańcuchu diagnostyczno-terapeutycznym,
- realizacja działań w ramach istniejących zespołów interdyscyplinarnych oraz prace nad stworzeniem „tumor board”.



3.4.14. Rozwój opieki nad matką i dzieckiem w obszarze anestezjologii.

Rozwój obejmuje:

- wykorzystanie nowoczesnych terapii i procedur z obszaru anestezjologii,
- rozwój pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki do poziomu APN - zaawansowanej praktyki pielęgniarskiej.

CEL STRATEGICZNY NR 4



CEL STRATEGICZNY NR 4.: WZMOCNIĆ ZWINNOŚĆ, SPRAWNOŚĆ ORGANIZACJI

Krótki opis problemu:

Analizując działalność Instytutu zidentyfikowano szereg obszarów, które wymagają poprawy, ponieważ w sposób istotny przekładają się na efektywność działalności, stanowią źródła nieporozumień, generują dodatkowe czynności, obciążają pracowników, a także przekładają się na niższą efektywność obsługi pacjenta. Zdefiniowane obszary dotyczą zmian o naturze organizacyjnej, w zakresie systemów IT (w tym obecnie wykorzystywanych), robotyzacji, cyfryzacji i optymalizacji procesów. Część z nich będzie wymagała zmiany organizacji pracy w poszczególnych jednostkach organizacyjnych lub w Instytucie jako całości, wdrożenia nowych rozwiązań technologicznych – w tym także zmian w wykorzystywanych obecnie systemach informatycznych lub też wdrożenia nowych i nowoczesnych narzędzi – w tym zastosowania AI.

Opis

- Transformacja cyfrowa.
- Sprawna, zwinna organizacja, reagująca na zmiany poprzez podnoszenie kompetencji pracowników i optymalizację procesów.

Miary

- Wydolność w pozyskiwaniu i przetwarzaniu środków finansowania projektów.
- Nowe projekty inwestycyjne i organizacyjne.
- Efektywny czas pracy lekarza z pacjentem.
- Usprawnienie dla użytkownika końcowego.
- Ocena cyberbezpieczeństwa.

Cele szczegółowe:

4.1. Transformacja cyfrowa.

4.2. Sprawna, zwinna organizacja, reagująca na zmiany poprzez podnoszenie kompetencji pracowników i optymalizację procesów.

4.3. Integracja systemów IT.

4.4. Nowe technologie w rozwoju naukowym, klinicznym i obszarów wsparcia.

CEL STRATEGICZNY NR 4



CEL SZCZEGÓŁOWY NR 4.1.: Transformacja cyfrowa.

Instytut będzie realizował cyfrową transformację, optymalizował procesy w celu najefektywniejszego wykorzystywania zasobów oraz usprawnienia działalności. Instytut planuje rozwijać proces transformacji cyfrowej poprzez wdrażanie innowacji cyfrowych w obszarze medycyny, a realizacja wspierana będzie poprzez przeprowadzenie pilotaży technologii cyfrowych wspierających leczenie pacjentów bądź funkcjonowanie szpitala.

4.1.1. Rozwój i podnoszenie poziomu cyberbezpieczeństwa.

Ciągły monitoring i podnoszenie poziomu bezpieczeństwa danych i systemów IMiD oraz podnoszenie kompetencji pracowników w zakresie bezpieczeństwa w obszarze IT.

4.1.2. Prace nad analizą i ujednoliceniem zintegrowanych systemów informatycznych.

Prace wdrożeniowe mające na celu pełniejszą integrację systemów IT.

4.1.3. Efektywne wykorzystanie systemów informatycznych do obsługi pacjenta. Usprawnienie procesów rejestracji, zintensyfikowanie kontaktu elektronicznego z pacjentem.

4.1.4. Zwiększenie efektywności organizacji pracy poprzez dalszy rozwój i wdrożenia Elektronicznego Zarządzania Dokumentacją (EZD).

4.1.5. Poprawa efektywności i jakości Elektronicznej Dokumentacji Medycznej (EDM).

Wzmocnienie w tym obszarze umożliwi zwiększenie dostępności i bezpieczeństwa danych oraz większej efektywności procesów klinicznych i zarządczych.

4.1.6. Wprowadzenie cyfrowego archiwum.

Możliwość wytwarzania i gromadzenia dokumentacji w sposób elektroniczny pozwoli obniżyć koszty wydatkowane na papier, tonery, zszywki etc. a także na koszty związane z przechowywaniem dokumentacji. Dokumentacja w wersji elektronicznej, przechowywana w systemie teleinformatycznym jest lepiej zabezpieczona przed kradzieżą lub utratą niż dokumentacja papierowa.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 4.2.: Sprawna, zwinna organizacja, reagująca na zmiany poprzez podnoszenie kompetencji pracowników i optymalizację procesów

4.2.1. Optymalizacja procesów organizacyjnych i ich transformacja.

Umożliwi to minimalizowanie czynności powtarzalnych oraz wyeliminowanie procesów manualnych obciążonych wyższym ryzykiem błędów.

CEL STRATEGICZNY NR 4



4.2.2. Realizacja celów strategicznych i podnoszenie zwinności organizacji poprzez pracę w wielodyscyplinarnych zespołach złożonych ze specjalistów z różnych dziedzin.

Rozwój IMiD będzie realizowany poprzez bliską współpracę specjalistów z różnych dziedzin, zajmujących się tym samym zagadnieniem. Zapewni to wielowymiarową analizę problemu oraz pomoże w wypracowywaniu i wdrażaniu kompleksowych rozwiązań.

4.2.3. Automatyzacja i digitalizacja procesów rozliczeniowych w zakresie wykonywanych procedur diagnostycznych, zabiegowych i zachowawczych.

Zastosowanie nowoczesnych technologii w celu automatyzacji procesów rozliczeniowych, co zmniejszy czas przetwarzania i ryzyko błędów.

4.2.4. Rozwój kompetencji cyfrowych pracowników oraz umiejętności interpersonalnych.

Cykliczne szkolenia pracowników z umiejętności komunikacyjnych, współpracy zespołowej, przepisów prawnych (w tym m.in.: praw pacjenta) oraz wykorzystania systemów informatycznych.

4.2.5. Dofinansowanie do studiów i szkolenia dla kierowników w zakresie rozwoju kompetencji menedżerskich.

Podnoszenie kompetencji w zakresie zarządzania typu LEAN, VUCA, HBA-HTA, MBA; włączenie kierowników w procesy pozyskania środków finansowych na rozwój jednostki, odpowiedzialności za decyzje budżetowe oraz kompetencje pracowników kierowanego zespołu.

4.2.6. Szkolenia dla personelu w zakresie rozliczeń NFZ w celu zwiększenia kompetencji personelu IMiD w zakresie rozliczeń z NFZ.

Poprawi to efektywność i dokładność w procesach rozliczeniowych.

4.2.7. Wsparcie komunikacyjne procesu zmiany.

Wzmocnienie komunikacji wewnętrznej w zakresie procesu zarządzania zmianą w celu utrzymania satysfakcji zespołu (pracowników) na poziomie umożliwiającym skuteczne wdrażanie zmian;

4.2.8. Podnoszenie kwalifikacji i zakresu działalności pionu pielęgniarstwa i położniczego w konkretnych specjalizacjach zgodnie z doświadczeniem i kompetencjami.

Umożliwi to rozwój pielęgniarstwa anestezjologicznego w kierunku osiągnięcia poziomu APN czy pielęgniarstwa onkologicznego w celu samodzielnego prowadzenia telekonsultacji z pacjentami pomiędzy wizytami u onkologa.



4.2.9. Rozpoczęcie prac nad przeprowadzeniem procesu transformacji cyfrowej w opiece zdrowotnej nad uczniami.

Działalność doradcza dla Ministerstwa Zdrowia i Centrum e-Zdrowie w zakresie przygotowania systemu dokumentacji elektronicznej dla pielęgniarek szkolnych oraz konsultacji udzielanych bezpośrednio pielęgniarkom szkolnym.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 4.3.: Nowe technologie w rozwoju naukowym, klinicznym i obszarów wsparcia.

4.3.1. Wykorzystanie narzędzi automatyzujących (robotyzacja, AI).

Wdrożenie aplikacji zmniejszającej obciążenie administracyjne personelu medycznego, wspierające decyzje medyczne i zarządcze.

4.3.2. Zwiększenie wykorzystania sztucznej inteligencji do analizy baz danych Instytutu Matki i Dziecka.

Wdrożenie procesów z użyciem AI zautomatyzuje analizę dużych ilości danych finansowych i naukowych, generując zaawansowane raporty i wizualizacje. To umożliwi lepsze zrozumienie danych i podejmowanie szybszych i bardziej trafnych decyzji.

4.3.3. Wdrożenie narzędzia PowerBI.

Wdrożenie narzędzia zapewni stały mechanizm komunikacji pomiędzy działami finansowymi a klinikami i zakładami, aby bieżąco monitorować realizację kontraktów oraz rozliczenia świadczeń. Stworzenie narzędzia do controlingu usprawni podejmowanie kluczowych decyzji odnośnie do funkcjonowania Instytutu.

4.3.4. Stworzenie dla pracowników IMiD ogólnodostępnej bazy osób zatrudnionych w celu poprawy komunikacji między działami.

W bazie powinny znaleźć się podstawowe informacje o każdym pracowniku takie jak imię i nazwisko, stanowisko, telefon kontaktowy, tytuł naukowy, osoba nadzorująca.

4.3.5. Rozwój konkursu Mother and Child Start Up Challenge.

Rozwój platformy współpracy ze startupami i medtechami, ale też źródła wdrożeń i usprawnień w IMiD – kontynuacja wdrożeń konkursowych, ale również czerpanie pomysłów i nawiązywanie współpracy z podmiotami zgłaszającymi się do konkursu (które nie zostały laureatami), których rozwiązania usprawnią działalność IMiD.



CEL STRATEGICZNY NR 5.: ZBUDOWAĆ WIODĄCĄ ROLĘ IMiD W OBSZARZE PREWENCJI CHOROÓB I PROMOCJI ZDROWIA DZIECI, MŁODZIEŻY I KOBIEC

Opis obecnej sytuacji (problemu):

IMiD zajmuje się zdrowiem publicznym dzieci i młodzieży i kobiet.

Instytut Matki i Dziecka od początku działalności zajmuje się zagadnieniami zdrowia publicznego koncentrując się na potrzebach zdrowotnych kobiet, noworodków, dzieci i młodzieży. W ramach swojej działalności prowadzi badania naukowe w obszarze zdrowia publicznego, identyfikuje kluczowe wyzwania zdrowotne, analizuje czynniki ryzyka oraz ocenia jakość systemu opieki zdrowotnej. Dodatkowo realizuje działania na rzecz poprawy zdrowia i dobrostanu społeczeństwa poprzez opracowywanie standardów oraz wdrażanie rekomendacji, zaleceń, prowadzenie działań profilaktycznych, monitoring medycyny szkolnej a także organizowanie programów promujących zdrowie i podnoszących kompetencje zdrowotne. Ważnym aspektem działalności Instytutu w tym obszarze jest udział w kształtowaniu polityki zdrowotnej oraz analiza kosztów i konsekwencji społecznych chorób typowych dla kobiet ciężarnych, noworodków, dzieci i młodzieży.

Instytut w tym obszarze posiada renomę w kraju i zagranicą. Wśród licznie realizowanych programów w tym obszarze należy wymienić projekty badawcze z obszaru zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym:

- Badanie Health Behaviour in School-aged Children - Od ponad 30 lat IMiD koordynuje w Polsce, przeprowadzane co 4 lata badania nad zachowaniami zdrowotnymi młodzieży szkolnej HBSC (Health Behaviour in School-aged Children). Badania HBSC realizowane są pod auspicjami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Badania HBSC i stanowią unikatowe źródło informacji na temat zdrowia i stylu życia nastolatków, pozwalając na porównanie młodzieży polskiej z rówieśnikami z 50 innych krajów.
- Badanie WHO Europe Childhood Obesity Surveillance Initiative.
- Od 2016 r IMiD jest też koordynatorem w Polsce programu WHO Europe Childhood Obesity Surveillance Initiative- COSI, badającego częstość nadwagi/otyłości i ich uwarunkowań u dzieci w pierwszych klasach szkoły podstawowej. W ramach działań 2016-2020 w IMiD zrealizowano 5 programów Narodowego Programu Zdrowia.
- Badania dotyczące kobiet ciężarnych min. w ramach międzynarodowej sieci Euro-Peristat – badanie i analiza wskaźników służących do oceny i monitorowania zdrowia okołoporodowego w krajach Unii Europejskiej.

Opis

- IMiD liderem nowoczesnych programów prewencji chorób i promocji zdrowia oraz wiedzy dotyczącej chorób rzadkich i przewlekłych (Zdrowe przyszłych mam, dzieci i młodzież – przyszłością Europy).
- Program promocji szczepień.



Miary

- Liczba programów krajowych i międzynarodowych:
 - edukacyjnych,
 - prewencyjnych,
 - interwencyjnych skierowanych do kobiet, dzieci i społeczeństwa.

Cele szczegółowe:

5.1. IMiD liderem nowoczesnych programów prewencji chorób i promocji zdrowia oraz wiedzy dotyczącej chorób rzadkich i przewlekłych.

5.2. Rozwój programu szczepień.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 5.1.: IMiD liderem nowoczesnych programów prewencji chorób i promocji zdrowia oraz wiedzy dotyczącej chorób rzadkich i przewlekłych

5.1.1. Ugruntowanie pozycji wiodącego ośrodka naukowego prowadzącego badania z obszaru zachowań zdrowotnych nastolatków.

IMiD będzie kontynuował realizację badań nad młodzieżą oraz w oparciu o ich wyniki rozwijał programy edukacyjne i interwencje skierowane do dzieci w wieku szkolnym w obszarach, gdzie od lat posiada unikatową wiedzę ekspercką, rozpoznawalność oraz autorytet. Koordynacja Zakład Zdrowia Dzieci i Młodzieży.

5.1.2. Ugruntowanie pozycji wiodącego ośrodka naukowego prowadzącego badania nad otyłością najmłodszych.

IMiD będzie nadal aktywnie działał w obszarze profilaktyki choroby otyłościowej. W tym obszarze IMiD chce stosować nowoczesne podejście do holistycznego leczenia dzieci z chorobą otyłością tzn. edukacji i leczenia całej rodziny dotkniętej problemem otyłości, ale również kontynuować nowoczesną i unikatową na skalę światową diagnostykę genetyczną w kierunku występowania otyłości. Koordynacja Zakład Kardiologii.

5.1.3. Instytut Matki i Dziecka w ramach Zakładu Kardiologii zrealizował pilotażowy program badań przesiewowych dzieci w pierwszych latach szkoły podstawowej w kierunku hipercholesterolemii rodzinnej w Polsce w ramach Narodowego Programu Zdrowia.

Hipercholesterolemia rodzinna stanowi bardzo wysokie ryzyko wczesnego zgonu z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego. Rozpoznanie stawiane dopiero w wieku dorosłym nie umożliwia wczesnego wdrożenia leczenia i zwykle pacjent ma już zaawansowaną miażdżycę. Wśród celów programu jest dążenie do włączenia oznaczania stężenia lipidów do badań bilansowych dzieci.



5.1.4. Rozwój diagnostyki perinatalnej i edukacji kobiet ciężarnych pod kątem problemów metabolicznych.

Fetal programming oraz opieka i edukacja pacjentek ze schorzeniami przewlekłymi np. cukrzycą i hiperlipidemią w kontekście poprawy stylu życia i zmiany nawyków zdrowotnych.

5.1.5. Koncentracja Instytutu ramach Zakładu Zdrowia Dzieci i Młodzieży na rozwoju obszarów, związanych ze zdrowiem publicznym dzieci i młodzieży.

Prowadzenie badań naukowych o wysokich standardach metodologicznych w obszarze zdrowia i zachowań zdrowotnych, w szczególności polegających na: monitorowaniu nadwagi, otyłości i podwyższonego ciśnienia tętniczego krwi wśród dzieci (w przyszłości rozszerzenie populacji badanej na młodzież w wieku szkolnym).

Dalsze monitorowanie wskaźników związanych ze zdrowiem (subiektywna ocena zdrowia psychicznego, występowania dolegliwości psychosomatycznych, chorób przewlekłych i in.).

Prowadzenie monitorowania zachowań zdrowotnych (zachowania żywieniowe, aktywność fizyczna, zachowania sedentarne, używanie substancji psychoaktywnych, zachowania problemowe, w tym używanie mediów społecznościowych, przemoc rówieśnicza i cyberprzemoc, zachowania seksualne – inicjacja seksualna i stosowanie antykoncepcji, higiena osobista i in.).

Identyfikowanie obszarów priorytetowych wymagających podejmowania działań interwencyjnych (np. otyłość, niedobór masy ciała, niedostatek aktywności fizycznej).

Opracowanie ekspertyz, tworzenie rekomendacji dla instytucji rządowych (Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Sportu, Ministerstwo Edukacji, Główny Inspektorat Sanitarny itp.).

Rozwój współpracy z instytucjami krajowymi (instytuty badawcze, uczelnie, instytucje rządowe, towarzystwa naukowe) międzynarodowymi (ośrodki naukowe, WHO, UNICEF) w tworzeniu i wdrażaniu strategii zdrowia dzieci i młodzieży.

Rozwój działalności IMiD w ramach **medycyny szkolnej**: kontynuacja prowadzenia działalności w zakresie monitorowania realizacji powszechnej opieki zdrowotnej nad uczniami w środowisku nauczania i wychowania, potencjalne włączenie się w prace nad cyfryzacją medycyny szkolnej.

Opracowywanie programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży opartych na dowodach naukowych i skutecznych strategiach profilaktycznych.



5.1.6. Prace nad powstaniem Krajowego Nadzoru Epidemiologicznego nad matką oraz rozpoczęcie prac nad stworzeniem Ośrodka Zdrowia Perinatalnego na bazie badań, raportów i analiz Zakładu Epidemiologii i Biostatystyki IMiD oraz prowadzonych badań przesiewowych.

Będzie to profesjonalne merytorycznie i metodycznie źródło informacji ogólnokrajowej na temat stanu zdrowia kobiet w ciąży, noworodków i kobiet w wieku rozrodczym, determinantów stanu zdrowia oraz jakości opieki nad tymi populacjami w Polsce, dzięki czemu można będzie prowadzić bardziej celowaną politykę zdrowotną w zakresie opieki w szeroko pojętym okresie perinatalnym; działalność ta – wzorem innych krajów - wymaga finansowania z budżetu państwa więc powstanie czy też skala działania uzależniona jest od pozyskania funduszy. Niniejszy ośrodek mógłby również pełnić rolę ośrodka edukacyjnego, gdzie upowszechniana byłaby wiedza na temat zdrowia kobiet szczególnie w okresie perinatalnym w tym celu współpraca z edukatorami np. położnymi.

5.1.7. Realizacja przez Instytut w ramach działań Zakładu Żywienia i Poradni Gastroenterologicznej badania Kompleksowa ocena sposobu żywienia dzieci w wieku od 5. do 72. miesiąca życia.

Na jego podstawie opracowane i upowszechniane zostaną standardy i rekomendacje dotyczące żywienia dzieci oraz materiały edukacyjne skierowane do rodziców na temat zdrowych nawyków żywieniowych i prawidłowej diety najmłodszych.

5.1.8. Opiniowanie produktów i usług przeznaczonych dla dzieci i kobiet w ciąży.

Działalność opiniodawcza choć ma wymiar komercyjny wypisuje się w szeroko pojętą misję edukacji w obszarze Zdrowia Publicznego. Sama w sobie stanowi unikalną wartość realizowaną zaledwie przez kilka ośrodków w Polsce, a m.in. także dzięki niej Instytut jest szeroko rozpoznawalny również dla rodziców dzieci zdrowych. Edukacyjna działalność dotycząca opieki nad kobietami w ciąży i dziećmi prowadzona wokół opiniowania stanowi codzienne wsparcie dla rodziców w wielu wyborach, nie tylko zakupowych. W ramach tego obszaru działań Instytutu planuje wejście w szybko rozwijający się rynek aplikacji, dlatego dział opiniowania może współtworzyć realizację zadań dotyczących celu: „Tworzenie promujących profilaktykę i zdrowie aplikacji”.

5.1.9. Korzystanie z nowoczesnych narzędzi i metod prewencyjnych i promujących zdrowie.

Wykorzystanie możliwości, które dają aplikacje mobilne czy AI. Będzie w tym zakresie min. kontynuował w tym zakresie współpracę ze startupami. Dostęp do specjalistów oraz panel badawczy użytkowników pozwolą zaoferować startupom kontakt z ekspertami oraz dostęp do bazy użytkowników a także przeprowadzenie badań tzw. User Experience.

Organizację kampanii społecznych realizowanych z organizacjami pozarządowymi współpracującymi z IMiD w tym poprzez kontynuację strategicznej współpracy, w obszarze edukacji i promocji zdrowia, z Fundacją Instytutu.

CEL STRATEGICZNY NR 5



Wspomniane działania będą wspierane przez realizację aktywnych działań public relations oraz wdrożeniu strategii promocji IMiD w social mediach.

5.1.10. Prowadzenie działań z zakresu edukacji środowiska medycznego.

Instytut ze swoją renomą i wiedzą chce nadal stanowić ośrodek edukacji środowiska medycznego we wszystkich obszarach swojej działalności, edukacja będzie dotyczyła w szczególności:

- chorób rzadkich i chorób metabolicznych,
- chorób nowotworowych, w zakresie wczesnego wykrywania chorób z grupy guzów litych w populacji dzieci i młodzieży w Polsce,
- chorób neurologicznych,
- neonatologii zarówno w ramach Kliniki jak również w ramach Programu KORD czyli programu skoordynowanej opieki nad dziećmi przedwcześnie urodzonymi,
- genetyki medycznej,
- promowanie prawidłowego postępowania przy pacjencie szerzenie filozofii ANTT ograniczenia rozprzestrzeniania się infekcji,
- popularyzacja zmniejszenia antybiotykoterapii okołoporodowej, co w istotny sposób przełoży się na stan zdrowia dzieci.

IMiD będzie chciał pełnić rolę wiodącego ośrodka podnoszącego świadomość w środowiskach medycznych na temat promocji zdrowia min.: promocji szczepień, aktywności fizycznej, zdrowej diety, przeciwdziałaniu picia alkoholu i innych zachowań ryzykownych.

Zadania te będą realizowane poprzez wykłady na kursach bądź konferencjach dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i AOS, prowadzenie szkoleń, obecność na platformach edukacyjno-informacyjnych, tworzenie kampanii społecznościowych oraz publikacje w piśmiennictwie o szerokim odbiorze.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 5.2.: Program szczepień.

Instytut Matki i Dziecka działa aktywnie na polu promocji szczepień poprzez organizację szkoleń i konferencji, opracowanie materiałów czy działalność edukacyjną prowadzoną za pomocą mediów oraz social media. Działania promujące szczepienia, jako jedyną skuteczną ochronę przeciw wielu niebezpiecznym dla życia i zdrowia chorobom zakaźnym skierowane są zarówno do rodziców dzieci, kobiet ciężarnych oraz środowiska medycznego: lekarzy, pielęgniarek i położnych. Instytut do tej pory nie prowadził punktu szczepień to znaczy pacjenci Instytutu nie mogli zaszczepić się w IMiD. W nadchodzących latach IMiD chce to zmienić i stworzyć im taką możliwość.

CEL STRATEGICZNY NR 5



Opis sposobu realizacji celu:

5.2.1. Utworzenie punktu konsultacyjnego dotyczącego szczepień.

W ramach Oddziału Hospitalizacji Jednego Dnia planowane jest utworzenie konsultacyjnego dotyczącego szczepień. Pod opieką Instytutu jest duża liczba dzieci z wieloma problemami zdrowotnymi (urodzone przedwcześnie, z chorobami neurologicznymi, metabolicznymi, alergicznymi, zaburzeniami odporności, z wrodzonymi wadami operowane w Instytucie itp.), które mają indywidualne programy szczepień ochronnych, wskazania do rozszerzenia szczepień obowiązkowych o szczepienia zalecane. Punkt Konsultacyjny pomoże rodzicom w uzyskaniu rzetelnej informacji dotyczącej szczepień ich dzieci.

5.2.2. Utworzenie punktu szczepień.

W ramach Oddziału Hospitalizacji Jednego Dnia planowane jest utworzenie punktu szczepień, gdzie dzieci z różnymi problemami zdrowotnymi min. urodzone przedwcześnie, z wadami wrodzonymi, chorobami onkologicznymi czy neurologicznymi mogłyby zostać skonsultowane i zaszczepione. Z uwagi na dużą liczbę kobiet w ciąży pozostających pod opieką IMiD ważne byłoby również proponowanie i wykonywanie szczepień ochronnych w okresie ciąży.



CEL STRATEGICZNY NR 6.: UMIEDZYNARODOWIĆ DZIAŁALNOŚĆ BADAWCZO-ROZWOJOWĄ

Krótki opis problemu:

Instytut Matki i Dziecka jest w polskiej czołówce naukowo-badawczej w Polsce a w wielu specjalizacjach należy do najlepszych ośrodków naukowych w Europie czy na świecie. Instytut prowadzi działalność naukową ukierunkowaną na potrzeby diagnostyki i opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem. Obejmuje przede wszystkim ochronę rodzin, macierzyństwa i zdrowia kobiet, noworodków (w tym przedwcześnie urodzonych) dzieci i nastolatków na każdym etapie ich życia. Działalność naukowa obejmuje zagadnienia z zakresu perinatologii, medycyny wieku rozwojowego czy zagadnień z obszaru zdrowia publicznego, jak również realizację Programów Polityki Zdrowotnej czy badań klinicznych. Są to obszary, w których IMiD w wielu obszarach przeprowadził pionierskie badania naukowe i skutecznie wdrożył ich rezultaty.

W samym 2023 roku IMiD przeprowadził 24 projekty badawcze finansowane przez MEiN, NCN, środków UE, jak też prowadzonych w ramach NPZ. W tym liczne naukowe programy kliniczne i diagnostyczne. Takie jak wykorzystujące informatyczne bazy danych z repozytorium preparatów DNA/Biobanku Zakładu Genetyki Medycznej w diagnostyce i profilaktyce chorób genetycznie uwarunkowanych, czy pierwsze polskie niekomercyjne badanie kliniczne POL HISTIO, którego celem jest optymalizacja postępowania oraz leczenia małych pacjentów z rozrostami z komórek histiocytarnych. Realizuje także program FERS (2024-2026), czyli opiekę perinatalną w chorobach genetycznie uwarunkowanych, dzięki któremu IMiD buduje swoją rozpoznawalność jako ośrodek zapewniający i rozwijający dostępną diagnostykę „omiczną” i opiekę interdyscyplinarną w chorobach genetycznie uwarunkowanych i rzadkich. Instytut realizuje także przełomowe badanie POL PRENATAL CMV – pierwsze w Polsce, a drugie w Europie, niekomercyjne badanie kliniczne ma na celu ocenę skuteczności i bezpieczeństwa walacyklowiru u kobiet w profilaktyce i leczeniu zakażenia CMV u ciężarnych.

W nadchodzących latach Instytut zamierza w sposób systemowy umiędzynarodowić swoją działalność badawczo-naukową a także szerzej czerpać z doświadczeń innych ośrodków, adaptować najnowsze osiągnięcia naukowe i współpracować z czołowymi ekspertami ze świata, by wypracowywać innowacyjne rozwiązania.

Siła Instytutu jest składową osiągnięć pracowników, którzy biorą udział w licznych międzynarodowych sympozjach i konferencjach, gdzie prezentują swoje osiągnięcia, budują tym samym wizerunek IMiD.

Opis

- Bieżąca analiza naszych szans w otoczeniu międzynarodowym.

CEL STRATEGICZNY NR 6



Miary

- Liczba projektów finansowanych ze źródeł międzynarodowych.
- Liczba publikacji międzynarodowych.

Cele szczegółowe:

- 6.1. Udział w międzynarodowych projektach naukowych, badawczych i klinicznych.
- 6.2. Publikacje naukowe o znaczeniu międzynarodowym.
- 6.3. Wykorzystanie możliwości płynących z sieci naukowych, towarzystw międzynarodowych i rejestrów międzynarodowych.
- 6.4. Nawiązywanie i rozwój współpracy z organizacjami międzynarodowymi (WHO, UNICEF, OECD, Komisją Europejską).
- 6.5. Konferencje międzynarodowe jako szansa na rozwój zagranicznej współpracy naukowo-klinicznej.
- 6.6. Realizacja wizyt i stypendiów naukowych w ośrodkach zagranicznych jako szansa na podnoszenie kompetencji, ale również nawiązanie stałej współpracy naukowo-klinicznej.
- 6.7. Rozwój badań klinicznych w partnerstwie międzynarodowym.
- 6.8. Współtworzenie z innymi ekspertami międzynarodowymi standardów naukowo - klinicznych oraz międzynarodowych rekomendacji postępowania diagnostycznego i/lub terapeutycznego i/lub dietetycznego.
- 6.9. Wykorzystanie nowych technologii w rozszerzaniu współpracy badawczo-naukowej.
- 6.10. Rozwój czasopisma Journal of Mother and Child, którego IMiD jest wydawcą.
- 6.11. Certyfikacja HR Excellence in Research.
- 6.12. Popularyzacja Omega-PSIR.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.1.: Udział w międzynarodowych projektach naukowych, badawczych i klinicznych

- 6.1.1. Aplikowanie o granty międzynarodowe zarówno jako partner w odpowiedzi na zaproszenia ośrodków zagranicznych jak również wzmocnienie roli lidera projektów i grantów międzynarodowych.

CEL STRATEGICZNY NR 6



6.1.2. Aktywne poszukiwania źródeł finansowania projektów badawczo-rozwojowych.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.2.: Publikacje naukowe o znaczeniu międzynarodowym.

6.2.1. Udział oraz inicjowanie publikacji w międzynarodowym współautorstwie.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.3.: Wykorzystanie możliwości płynących z sieci naukowych, towarzystw międzynarodowych i rejestrów międzynarodowych.

Celem jest upowszechnianie dokonań naukowo-klinicznych IMiD. Podnoszenie znaczenia członkostwa ekspertów IMiD w ramach aktywnego udziału poprzez zaangażowanie w projekty i inicjatywy danej sieci, obejmowania funkcji i udział w spotkaniach i zjazdach.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.4.: Nawiązywanie i rozwój współpracy z organizacjami międzynarodowymi (WHO, UNICEF, OECD, Komisją Europejską).

Wykorzystanie potencjału płynącego z współpracy z renomowanymi organizacjami międzynarodowymi w celu realizacji celów strategicznych w obszarach badawczo-rozwojowych, pozyskiwanie cennej wiedzy i adaptacja rozwiązań stosowanych na świecie, szansa nad pozyskanie finansowania projektów oraz zapewnienie rozbudowy sieci kontaktów z ekspertami międzynarodowymi.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.5.: Konferencje międzynarodowe jako szansa na rozwój zagranicznej współpracy naukowo-klinicznej.

Aktywny udział w konferencjach międzynarodowych, gdzie prezentowane będą dokonania naukowe i kliniczne IMiD stworzy kolejne szanse na promocję IMiD na arenie międzynarodowej, zwiększy możliwości pozyskania wartościowych partnerstw merytorycznych oraz nawiązanie stałych relacji z innymi ośrodkami działającymi w danej specjalizacji.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.6.: Realizacja wizyt i stypendiów naukowych w ośrodkach zagranicznych jako szansa na podnoszenie kompetencji, ale również nawiązanie stałej współpracy naukowo-klinicznej.

Udział w tzw. szkołach letnich czy innych formach staży w renomowanych ośrodkach klinicznych i instytucjach naukowych w Stanach Zjednoczonych i Europie, zarówno długoterminowych jak i kilku miesięcznych (doświadczenia zdobyte w przeszłości min. przez pracowników Zakładu Genetyki Medycznej (Katolickim Uniwersytecie w Leuven, Dziecięcy Szpital w Filadelfii)

CEL STRATEGICZNY NR 6



CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.7.: Rozwój badań klinicznych w partnerstwie międzynarodowym

6.7.1. Udział IMiD w sieciach wspierających badania kliniczne.

6.7.2. Utworzenie Działu Wsparcia Badań Klinicznych, który podniesie efektywność zarządzania i wsparcia prowadzonych z udziałem IMiD badań.

6.7.3. Uczestnictwo w komercyjnych badaniach klinicznych służących wprowadzaniu nowych substancji leczniczych.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.8.: Współtworzenie z innymi ekspertami międzynarodowymi standardów naukowo - klinicznych oraz międzynarodowych rekomendacji postępowania diagnostycznego i/lub terapeutycznego i/lub dietetycznego.

Wykorzystanie potencjału jaki stwarza unikatowość zagadnień, jakimi klinicznie i diagnostycznie zajmuje się IMiD.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.9.: Wykorzystanie nowych technologii w rozszerzaniu współpracy badawczo-naukowej.

6.9.1. Wdrożenie bazy wiedzy wspieranej AI z wyszukiwarką ukierunkowaną na poszukiwanie połączeń i potencjalnych partnerstw.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.10.: Rozwój czasopisma Journal of Mother and Child, którego IMiD jest wydawcą.

6.10.1. dalsza promocja pisma w celu pozyskiwania autorów międzynarodowych.

6.10.2. prace nad uzyskaniem IF co przełoży się na renomę czasopisma i zapewni jego cytowalność międzynarodową.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.11.: Certyfikacja HR Excellence in Research.

Będzie to element potwierdzenia standardów IMiD. Dodatkowo jest to znak rozpoznawalny międzynarodowo, co podnosi prestiż ośrodka.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 6.12.: Popularyzacja Omega-PSIR.

System bazy wiedzy (CRIS) - pozwoli na kompleksowe zarządzanie informacją o nauce i potencjale badawczym a także wspierający procesy zarządzania.



CEL STRATEGICZNY NR 7: UTRZYMAĆ STABILNOŚĆ FINANSOWĄ INSTYTUTU

Krótki opis problemu:

Podstawą bezpiecznego działania, efektywnego pełnienia funkcji w systemie ochrony zdrowia oraz realnego rozwoju działalności naukowej i klinicznej jest stabilna sytuacja finansowa. Bez wystarczających środków finansowych nie ma możliwości realizacji celów operacyjnych i rozwojowych. Osiągnięcie i utrzymanie stabilnej sytuacji finansowej jest olbrzymim wyzwaniem dla podmiotu funkcjonującego w publicznej ochronie zdrowia. Stabilna sytuacja finansowa to taka, gdy osiąmane przychody co najmniej pokrywają ponoszone koszty, co ma odzwierciedlenie w dodatnim wyniku finansowym.

Podstawowe źródła finansowania działalności IMiD to kontrakt z NFZ na świadczenie usług zdrowotnych oraz Programy Polityki Zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia. Dodatkowo IMiD świadczy usługi komercyjne (głównie laboratoryjne), realizuje projekty / granty ze środków celowych (fundusze unijne, krajowe i międzynarodowe), współpracuje z fundacjami. Instytut prowadzi również działalność opiniotwórczą, opiniując produkty dla dzieci i kobiet w ciąży.

Instytut w 2023r. po wielu latach ponoszenia strat, osiągnął dodatni wynik finansowy, który jednak nie pozwolił na pełne pokrycie straty z lat ubiegłych. Niestety, warunki rynkowe pokazują, że rok 2024 nie będzie już tak optymistyczny i należy spodziewać się, że wynik finansowy będzie ujemny.

Istotnym elementem stabilizacji jest konieczność zachowania płynności finansowej, czyli posiadanie środków pieniężnych służących do terminowej spłaty zaciąganych zobowiązań. Posiadanie środków pieniężnych definiujemy nie tylko jako wysokość kwoty, ale także w aspekcie regularności oraz przewidywalności (terminowość) jej otrzymania.

Brak płynności finansowej wywołany nierentownością wielu procedur medycznych, brak bieżącego rozliczania nadwykonań przez NFZ, a często brak zapłaty za pełną wartość wykonanego świadczenia oraz dodatkowo koszty obsługi strat finansowych z lat poprzednich jak również prowadzone inwestycje powodują, że Instytut, podobnie jak większość publicznych podmiotów medycznych, musi posilkować się zaciąganiem tzw. kredytów kupieckich (u dostawców) lub u podmiotów z branży finansowej. Skutkuje to rosnącym zadłużeniem oraz kosztami obsługi tego zadłużenia.

Opis

- Utrzymać płynność finansową.
- Zadbać o zabezpieczenie źródeł finansowania projektów.
- Analiza efektów finansowych projektów.

CEL STRATEGICZNY NR 7



Miary

- Wartość zobowiązań przeterminowanych.
- Wynik operacyjny instytutu.
- Udział środków pozyskanych na inwestycje i projekty w przychodach.

Cele szczegółowy:

7.1. Utrzymać płynność finansową.

7.2. Zadbać o zabezpieczenie źródeł finansowania projektów.

7.3. Optymalizacja efektywności finansowej projektów.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 7.1.: Utrzymać płynność finansową

7.1.1. Monitoring przepływów pieniężnych.

Wprowadzenie narzędzia do bieżącego monitorowania przepływów finansowych w celu ustalania zapotrzebowania na środki finansowe w krytycznych momentach oraz w długich okresach.

Stworzenie zespołów roboczych w celu opracowania mechanizmów rozliczeń usług medycznych, aby zapewnić maksymalną efektywność finansową tych świadczeń; optymalizacja procesów i procedur związanych z hospitalizacjami, poradami, obsługą pacjenta i rozliczeniami.

Zoptymalizowane zarządzania kontraktami z NFZ poprzez poprawę efektywności i dokładności w zarządzaniu kontraktami w celu maksymalizacji przychodów i minimalizacji opóźnień w płatnościach. Dzięki wdrożonym rozwiązaniom szacuje się zmniejszenie liczby opóźnień w rozliczeniach z NFZ o 25% oraz zwiększenie przychodów z kontraktów o 2% rocznie poprzez skuteczniejsze zarządzanie.

Maksymalizacja przychodów z działalności komercyjnej z uwzględnieniem jej opłacalności.

Usprawnienie procesu windykacji należności – wdrożenie narzędzia informatycznego, które pozwoli na sprawniejszą realizację obowiązujących procedur windykacyjnych w IMiD.

7.1.2. Redukcja kosztów.

Przeprowadzenie ewaluacji i optymalizacji procesów wewnętrznych, aby zwiększyć efektywność wykorzystania dostępnych środków finansowych oraz zminimalizować ryzyko niepotrzebnych wydatków.

Wdrażanie nowych systemów w zakresie możliwości optymalizacji zużycia mediów (ciepło/ energia elektryczna/ woda/ gaz), wykorzystanie dodatkowych funkcjonalności systemu BMS (obserwacja

CEL STRATEGICZNY NR 7



i analiza zużycia energii elektrycznej na poszczególnych budynkach/ możliwość przeciwdziałania w zakresie przekroczeń maksymalnego poboru prądu). Możliwy efekt – zmniejszenia zużycia – mniejsze koszty za media. Poprawa efektywności energetycznej, pozyskanie Białych Certyfikatów i świadectw efektywności energetycznej.

Reorganizacja gospodarki materiałowej i efektywniejsze zarządzanie zapasami; zmniejszenie kosztów zużycia papieru i tonerów dzięki pogłębieniu wykorzystania systemu EZD; zmniejszenie ryzyka strat związanych z przeterminowaniem się nieużytych materiałów; wprowadzenie systemu informowania Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia o zawartych umowach projektowych - w celu zaplanowania zakupów, przeprowadzenia odpowiednich procedur i uzyskania niższej ceny dzięki efektowi skali.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 7.2.: Zadbaj o zabezpieczenie źródeł finansowania projektów.

7.2.1. Dodatkowe źródła finansowania – granty, projekty.

Z uwagi na brak możliwości finansowania działań rozwojowych z bieżących środków IMiD konieczne jest wprowadzenie mechanizmów pozyskiwania zewnętrznego finansowania. Instytut przewiduje ograniczenie wydatków majątkowych oraz rozwojowych ze środków własnych. Zadania te powinny być realizowane w wyniku pozyskiwania źródeł zewnętrznych.

Dążenie do różnorodnych źródeł finansowania, takich jak granty badawcze, dotacje rządowe, programy wspierające innowacje medyczne, czy też umowy współpracy z innymi placówkami medycznymi.

Poszukiwanie finansowania zewnętrznego (przegląd potrzeb, drafty projektów itp.) – okres realizacji lata 2024-2028. Powoływanie zespołów projektowych każdorazowo na etapie wnioskowania, bądź przyznania finansowania zewnętrznego, w skład których wchodzić pracownicy poszczególnych działów. Udział członków zespołów w procesie przygotowania wniosków oraz rozliczania z realizacji projektów pod kątem merytorycznym, finansowym, administracyjnym oraz kadrowym – zgodnie z przypisanymi zadaniami.

Monitoring dostępnych źródeł dofinansowania: szczególnie związanych z IT, robotyzacją i nowymi technologiami medycznymi.

Partnerstwa z firmami technologicznymi i startupami: Budowanie partnerstw z firmami technologicznymi i startupami, które mogą przynieść dodatkowe korzyści w postaci wspólnych aplikacji grantowych lub funduszy venture capital zainteresowanych innowacjami w medycynie.

Stałe monitorowanie ogłaszanych konkursów w zakresie możliwości składania wniosków zakupowych – pozyskiwanie zewnętrznych źródeł na finansowanie zakupu specjalistycznej aparatury medycznej i laboratoryjnej – zakup nowych aparatów z nowoczesną technologią umożliwiającą integrację z systemami informatycznymi IMiD, co wpłynie na szybszy proces diagnostyczny i obniżenie kosztów serwisowych w okresie gwarancji.

CEL STRATEGICZNY NR 7



Pozyskiwanie finansowania w zakresie zapewnienia środków na pokrycie niezbędnych wydatków ponoszonych przez IMiD w ramach wkładu własnego w projektach bądź niezbędnych zakupów i potrzeb bieżących.

7.2.2. Rozwój usług komercyjnych.

Rozwój usług komercyjnych: Dział ds. Sztucznej Inteligencji i Innowacji Technologii Medycznych przeprowadzi analizę rynku w celu zbadania zapotrzebowania na konsultacje i usługi doradcze w zakresie oceny nowych technologii, innowacji i startupów. Analiza ta pomoże określić potencjalne grupy klientów, które mogą być zainteresowane ekspertyzą Instytutu, np. firmy medyczne, startupy, fundusze inwestycyjne.

Zwiększenie przychodów z **działalności opiniodawczej** poprzez opiniowanie nowych kategorii produktów z wykorzystaniem nowych kierunków opiniowania. Zmiany demograficzne wymuszają konieczność dostosowania działalności opiniodawczej do zmieniającej się struktury społeczeństwa. Instytut przewiduje rozszerzenie opiniowania produktów także o produkty dla dużo starszych kobiet, po okresie macierzyństwa, w okresie menopauzy i późnej starości, a także aplikacji o charakterze medycznym i prozdrowotnym dla populacji wieku rozwojowego oraz „Silver tsunami”.

Współpraca z organizacjami non-profit i fundacjami, które mogą udzielić wsparcia finansowego oraz zapewnić dostęp do specjalistycznej wiedzy i zasobów. Zwiększenie poziomu pozyskiwanych **darowizn** rzeczowych od firm, które mają zaopiniowane produkty. Wykorzystanie firm współpracujących do finansowania działalności edukacyjnej i projektów Instytutu, pozyskiwanie sponsorów i partnerów wydarzeń organizowanych przez Instytut.

Wprowadzenie pakietów badań diagnostycznych (diagnostyka ogólna, badania genetyczne, przesiewowe) dla pacjentów komercyjnych, wspieranych kampaniami marketingowymi online oraz w placówkach IMiD. Działania obejmują również promocje sezonowe, zwiększające świadomość o dostępnych usługach. Celem jest zwiększenie przychodów z usług komercyjnych.

CEL SZCZEGÓŁOWY NR 7.3.: Optymalizacja efektywności finansowej projektów

IMiD realizuje zadania dzięki finansowaniu zewnętrznemu. w tym celu przystępuje do konkursów/projektów. Każdy projekt należy oceniać także z perspektywy finansowej, krótko – i długoterminowej. w tym celu planowane jest:

- wprowadzenie procedury opiniowania projektów na etapie ich przygotowywania, która określać będzie oczekiwaną efektywność z realizacji tych projektów; przygotowywanie wniosków projektowych/grantowych w zespołach merytoryczno-finansowo-administracyjnych oraz kadrowych,
- bieżące monitorowanie efektywności działalności jednostek organizacyjnych; planowane jest stworzenie narzędzia informatycznego zawierającego raporty zarządcze (zawierające dane finansowe i rzeczowe), które służyć będą jako wsparcie w podejmowaniu kluczowych decyzji przez Dyрекcję oraz Kierowników poszczególnych jednostek organizacyjnych,



- wprowadzenie modelu „Zarządzania przez cele” – włączenie Kierowników w procesy zarządcze poprzez wyznaczanie zadań i rozliczanie z ich realizacji; zadania te zawierać będą także elementy efektywności finansowej.

7.3.1. Rozliczenia z NFZ.

Instytut będzie ściśle współpracować z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w zakresie przekazywania danych o rzeczywistych kosztach leczenia pacjentów co powinno przełożyć się na zwiększenie wycen świadczeń medycznych. Jednocześnie w przypadku wdrażania nowych procedur lub badań Instytut będzie wnioskować do AOTMiT o wprowadzenie ich do koszyka świadczeń finansowanych z NFZ.

Prowadzona będzie analiza realizacji świadczeń medycznych oraz ich finansowania przez NFZ. Elementy (badania, świadczenia dodatkowe) nie objęte finansowaniem będą zgłaszane w celu otrzymania zwrotu poniesionych kosztów.

Prowadzona będzie analiza kosztów leczenia pacjenta, ze szczególnym uwzględnieniem pacjenta trudnego. w uzasadnionych przypadkach Instytut występował będzie o indywidualne rozliczenie do NFZ w celu pokrycia łącznych kosztów leczenia.

Optymalizacja pracy w ambulatorium IMiD: Zwiększenie liczby przyjmowanych pacjentów w ambulatorium dzięki rozszerzaniu pracy poradni po godzinie 15.00, zwiększenie kontroli nad przepływem pacjentów poprzez skuteczne zajmowanie wolnych miejsc w grafikach (odwoływanie wizyt). Rezygnacja z przynoszących straty lub niepasujących do profilu IMiD poradni i pracowni.



**Instytut
Matki i Dziecka**

STRATEGIA NAUKOWO-KLINICZNA 2025-2028

