

ROZPORZĄDZENIE

RADY MINISTRÓW

z dnia 2014 r.

w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher z siedzibą w Warszawie, numer identyfikacyjny REGON 000288567, numer identyfikacji podatkowej NIP 525-001-10-42, z dniem 1 stycznia 2015 r. otrzymuje nazwę Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher.

§ 2. Nadzór nad Narodowym Instytutem Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, zwanym dalej „Instytutem”, sprawuje minister właściwy do spraw zdrowia.

§ 3. 1. Przedmiotem działania Instytutu jest prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych, studiów podyplomowych i doktoranckich, kształcenie kadry medycznej, nadawanie stopni i tytułów naukowych, przystosowywanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do zastosowania w praktyce, upowszechnianie i wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych, w tym prowadzenie prac wdrożeniowych, uczestniczenie w systemie ochrony zdrowia, w obszarze:

- 1) gerontologii i geriatrii oraz dyscyplin pokrewnych (psychogeriatrici, neurogeriatrici, neuroortopedii, onkologii, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, diabetologii, gastroenterologii i kardiologii dla osób powyżej 60 roku życia);
- 2) reumatologii;
- 3) rehabilitacji medycznej;
- 4) ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 5) chorób przewlekłych i chorób powodujących niesamodzielność;

¹⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 i Nr 185, poz. 1092 oraz z 2014 r. poz. 1198.

- 6) farmakologii klinicznej;
- 7) zdrowia publicznego.

2. Do zakresu działania Instytutu należy:

- 1) inicjowanie, planowanie, organizowanie i prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w obszarach, o których mowa w ust. 1, obejmujących w szczególności:
 - a) efektywność leczenia chorób geriatrycznych i reumatycznych, rehabilitacji medycznej oraz leczenia ortopedycznego,
 - b) ekonomikę procesów leczniczych w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5,
 - c) ekonomikę prewencji rentowej,
 - d) farmakologię i farmakoeconomikę w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5, w tym skuteczność i ocenę działania produktów leczniczych,
 - e) badania kliniczne produktów leczniczych i wyrobów w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679, z późn. zm.²⁾) stosowanych w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5;
- 2) opracowywanie standardów medycznych i wytycznych w zakresie:
 - a) procedur geriatrycznych, reumatologicznych, rehabilitacyjnych i ortopedycznych,
 - b) opieki nad osobami starszymi, chorymi przewlekle i niesamodzielnymi,
 - c) farmakoterapii osób starszych, chorych przewlekle i niesamodzielnymi,
 - d) warunków udzielania świadczeń zdrowotnych w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5,
 - e) ekonomiki procesów leczniczych w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5;
- 3) inicjowanie, planowanie, organizowanie i prowadzenie badań klinicznych w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5;
- 4) inicjowanie, planowanie, organizowanie i prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych z zakresu biomechaniki medycznej i inżynierii rehabilitacyjnej, objętych przedmiotem działania Instytutu;
- 5) opracowywanie, analizowanie, ocenianie i wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia, w tym nowych procedur medycznych, a także opracowywanie i upowszechnianie metod oceny technologii medycznych;
- 6) projektowanie i wytwarzanie unikatowych urządzeń i wyrobów w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, urządzeń modelowych, prototypów

²⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 102, poz. 586 i Nr 113, poz. 657 oraz z 2014 r. poz. 1138.

- oraz serii informacyjnych, próbnych, półtechnicznych, a także produkcja tych urządzeń i wyrobów;
- 7) upowszechnianie wyników prowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych, w tym poprzez prowadzenie działalności w zakresie informacji naukowej, technicznej i ekonomicznej;
 - 8) świadczenie usług badawczych oraz opracowywanie ekspertyz i opinii w zakresie prowadzonych badań naukowych i prac rozwojowych;
 - 9) opracowywanie założeń i wytycznych do określania kryteriów medycznych przyznawania rent z tytułu niezdolności do pracy wywołanej przez choroby wywołane schorzeniami geriatrycznymi, reumatycznymi i ortopedycznymi dla osób, które nie osiągnęły wieku emerytalnego;
 - 10) określanie wytycznych i rekomendacji dotyczących procesu leczenia oraz uwarunkowań medycznych aktywizacji zawodowej i społecznej osób starszych, w szczególności dla Narodowego Funduszu Zdrowia, Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
 - 11) realizowanie programów polityki zdrowotnej w zakresie działalności Instytutu;
 - 12) opracowywanie standardów szkolenia i weryfikacja jednostek prowadzących szkolenie personelu podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
 - 13) kształcenie naukowe i specjalistyczne kadr medycznych, w tym szkolenie personelu pracowników podmiotów wykonujących działalność leczniczą w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5, a także w zakresie chorób wewnętrznych i opieki długoterminowej;
 - 14) wykonywanie oraz opracowywanie analiz dotyczących stanu i rozwoju medycyny w obszarach, o których mowa w ust. 1 pkt 1-5;
 - 15) inicjowanie lub współpraca merytoryczna w przygotowaniu założeń projektów aktów prawnych oraz innych dokumentów dotyczących ochrony zdrowia, w tym zdrowia publicznego, oraz opieki nad osobami starszymi;
 - 16) uczestnictwo w systemie ochrony zdrowia poprzez:
 - a) wykonywanie działalności leczniczej, o której mowa w art. 3 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217, z późn. zm.³⁾),

³⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 24, 423, 619, 1146, i 1138 i 1491.

- b) przygotowywanie osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób;
- 17) prowadzenie działalności wydawniczej związanej z prowadzonymi badaniami naukowymi i pracami rozwojowymi;
- 18) prowadzenie studiów podyplomowych i studiów doktoranckich oraz innych form kształcenia, w szczególności szkoleń i kursów dokształcających;
- 19) nadawanie stopni i tytułów naukowych zgodnie z przepisami o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.

PREZES RADY MINISTRÓW

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina Budziszewska-Możulska

*13.11.2016
(Pon M. Rejba kl.)*

Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym
DYREKTOR
Departamentu Prawnego
Władysław Puzoń
rada prawny

Uzasadnienie

Rozporządzenie ma na celu reorganizację Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie polegającą na rozszerzeniu zakresu działania tego Instytutu oraz zmianie jego dotychczasowej nazwy, zgodnie z art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (Dz. U. Nr 96, poz. 618, z późn. zm.).

Zgodnie z § 17 pkt 1 i 2 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2010 r. w sprawie tworzenia, łączenia, podziału, reorganizacji, przekształcania, włączania lub likwidacji instytutów badawczych (Dz. U. Nr 230, poz. 1512), reorganizacja instytutu polega na zmianie przedmiotu lub zakresu jego działania i zmianie dotychczasowej nazwy.

W przedłożonym projekcie zaproponowano w § 1 zmianę dotychczasowej nazwy Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher na Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, zwany dalej „Instytutem”. Zmiana nazwy ma za zadanie odzwierciedlać zaproponowany w § 3 projektu nowy zakres działalności Instytutu.

W przepisach § 3 projektu rozporządzenia określono obowiązki Instytutu dotyczące badań naukowych, badań klinicznych i prac rozwojowych, określania standardów medycznych i wytycznych, technologii medycznych, usług badawczych, realizowania programów polityki zdrowotnej, działalności dydaktycznej i wydawniczej, a także uczestnictwo w systemie ochrony zdrowia. Podobnie jak w określeniu przedmiotu działalności odniesiono się do zadań pierwotnie określonych w akcie tworzącym (badania naukowe i prace badawczo-naukowe w zakresie chorób reumatycznych), usankcjonowano faktycznie realizowane działania (działalność kliniczna, badania w zakresie rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, działalność dydaktyczna, nadawanie stopni i tytułów naukowych) oraz określono nowe zakresy działania, dotyczące:

- 1) efektywności leczenia;
- 2) ekonomiki procesów leczniczych;
- 3) ekonomiki prewencji rentowej;
- 4) farmakologii i farmakoekonomiki;
- 5) badań klinicznych;
- 6) opracowywania standardów medycznych i wytycznych;

- 7) badań naukowych, prac rozwojowych, nowych technologii i produkcji wyrobów w rozumieniu ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679, z późn. zm.);
- 8) informacji naukowej;
- 9) usług badawczych i ekspertyz;
- 10) realizowania programów polityki zdrowotnej;
- 11) opracowywania standardów szkolenia;
- 12) wykonywania analiz w obszarze gerontologii, geriatrii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz chorób przewlekłych i chorób powodujących niesamodzielność.

Zaproponowana zmiana działalności Instytutu jest uzasadniona brakiem instytutu badawczego prowadzącego kompleksowe badania i terapię w dziedzinie geriatrii w Rzeczypospolitej Polskiej, pomimo rosnących potrzeb i wyzwań związanych z opieką nad osobami starszymi.

Zadania, jakie będą postawione przed zreorganizowanym Instytutem obejmują m. in:

- 1) prowadzenie badań naukowych, w tym wielośrodkowych, w obszarze gerontologii i geriatrii, reumatologii, rehabilitacji, ortopedii i traumatologii, chorób przewlekłych i chorób powodujących niesamodzielność, a także zdrowia publicznego;
- 2) przygotowanie standardów i wytycznych w obszarze geriatrii, reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządów ruchu oraz chorób przewlekłych i chorób powodujących niesamodzielność;
- 3) przygotowanie dla standardów kształcenia pracowników medycznych w dziedzinach związanych z opieką nad osobami starszymi;
- 4) kształcenie kadr medycznych w geriatrii, w tym także na obcej bazie klinicznej.

Analiza kosztów i korzyści wskazuje, że:

1. Koszty reorganizacji wiązać się będą z dostosowaniem istniejących pomieszczeń i oddziałów do potrzeb w dziedzinie geriatrii oraz zatrudnieniem nowych specjalistów klinicznych w dziedzinie geriatrii w miejsce obecnych specjalistów w dziedzinie ortopedii i traumatologii (szacowany wzrost zatrudnienia o około 5-8 etatów).
2. Rozszerzenie działalności o dziedzinę geriatrii i dziedziny pokrewne spowoduje zwiększenie liczby pacjentów i przychodów z tej działalności (m.in. z Narodowego Funduszu Zdrowia).
3. Rozważana jest zmiana lokalizacji komórki organizacyjnej pod nazwą Ośrodek Terapii Biologicznej w obrębie Instytutu, co umożliwi zwiększenie liczby pacjentów

leczonych biologicznie w programach lekowych, efektem czego planowane jest zwiększenie przychodów Instytutu.

4. Wskutek reorganizacji wynik finansowy na działalności klinicznej powinien ulec poprawie o kwotę nie niższą niż 2 mln zł w okresie dwóch lat od rozpoczęcia reorganizacji. Przy przyjęciu założenia, iż koszty dostosowania pomieszczeń Instytutu do nowych zadań, koszty zakupu aparatury badawczej i wyposażenia związanego z nowym zakresem działalności nie powinny przekroczyć kwoty 8 mln zł, okres zwrotu nakładów inwestycyjnych powinien wynieść ok. 4 lata (od rozpoczęcia reorganizacji).

W zakresie działalności naukowej zakłada się, iż nadanie Instytutowi nowych obowiązków pozwoli na istotny wzrost przychodów z tej działalności. Zwiększenie działalności dydaktycznej, w szczególności studiów doktoranckich i kursów dla lekarzy, spowoduje wzrost przychodów w wysokości szacowanej na 1 mln zł rocznie. Zakłada się organizację płatnych studiów doktoranckich dla co najmniej 20 doktorantów (w wysokości 10 tys. zł rocznie każdy, z możliwością uzyskania ulgi w kosztach w zamian za pracę na rzecz Instytutu) oraz zorganizowanie kursów i szkoleń dla co najmniej 400 osób rocznie, płatnych w wysokości ok. 2 tys. zł za osobę. Szacowane dodatkowe koszty tej działalności (poza istniejącymi wynagrodzeniami pracowników Instytutu), obejmujące nadzór merytoryczny nad doktorantami i uczestnikami kursów, wyniosą 250 tys. zł, co oznacza uzyskanie zysku na działalności dydaktycznej w wysokości 750 tys. zł rocznie.

Planowane zwiększenie liczby badań zleconych i przygotowywanie standardów i wytycznych powinno przynieść zwiększenie przychodów z działalności naukowej o kolejne 4 mln zł rocznie przy kosztach szacowanych na 60% przychodów, co oznacza uzyskanie wzrostu dodatniego wyniku finansowego o kolejne 1,6 mln zł rocznie.

W efekcie prowadzonej reorganizacji Instytut uzyska:

- 1) poprawę wyniku na działalności klinicznej o 2 mln zł;
- 2) dodatni wynik finansowy z działalności dydaktycznej 750 tys. zł;
- 3) dodatni wynik finansowy z działalności naukowej 1,6 mln zł;
- 4) poprawę wyniku na działalności Instytutu w wysokości 4,35 mln zł.

Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie jest jedynym w kraju instytutem badawczym w dziedzinie nauk medycznych, prowadzącym badania naukowe w obszarze reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu

ruchu, w związku z czym jest doskonale przygotowany do podjęcia wyzwań związanych z kompleksowym objęciem badań i terapii w dziedzinie geriatry.

Poszerzenie działalności Instytutu o zagadnienia dotyczące geriatry pozwoli wypełnić lukę istniejącą w tym obszarze, a także opracować lub dostosować do warunków krajowych kompleksowe procedury, wytyczne i standardy związane z opieką medyczną nad osobami starszymi. Ponadto, zmiana ta pozwoli Instytutowi na zwiększenie zakresu komercjalizacji wyników badań naukowych i pozyskanie dodatkowych przychodów związanych z opracowaniem i wdrożeniem nowych urządzeń, wyrobów i technologii medycznych.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych i nie podlega notyfikacji na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Projekt rozporządzenia nie jest objęty prawem Unii Europejskiej i nie wymaga przedstawienia właściwym instytucjom i organom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu celem uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia projektu.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) oraz § 4 i § 52 ust. 1 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulaminu pracy Rady Ministrów (M.P. poz. 979) projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji.

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Nauki i Szkolnictwa

WYKONANO

Edyta Szumek

<p>Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. Eleonory Reicher w Warszawie</p> <p>Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia</p> <p>Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Aleksander Sopiński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Olga Bułhak, Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego, tel. (22) 63 49 339, e-mail: o.bulhak@mz.gov.pl; Magdalena Przydatek, Departament Nauki i Szkolnictwa Wyższego, tel. (22) 63 49 546, e-mail: m.przydatek@mz.gov.pl</p>	<p>Data sporządzenia 10.10.2014 r.</p> <p>Źródło: Zapowiedź z exposé Prezesa Rady Ministrów</p> <p>Nr w wykazie prac Rządu: RA 5</p>
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Pomimo coraz bardziej rosnących potrzeb i wyzwań związanych z opieką nad osobami starszymi, nie ma w kraju instytutu badawczego działającego w systemie ochrony zdrowia prowadzącego kompleksowe badania i terapię w dziedzinie geriatry. Dlatego też zasadne jest wypełnienie istniejącej luki w tym obszarze, co pozwoli opracować lub dostosować do warunków krajowych kompleksowe procedury, wytyczne i standardy związane z opieką medyczną nad osobami starszymi. Jedynym instytutem badawczym, który mógłby prowadzić działalność w dziedzinie geriatry jest właśnie Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Zmiany zawarte w projekcie dotyczą rozszerzenia przedmiotu działalności Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie o dziedzinę geriatry oraz zmiany nazwy Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher na Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Nie dotyczy

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Instytut Reumatologii im. prof. dr hab. Eleonory Reicher w Warszawie	1		
osoby fizyczne po 60 roku życia	7,8 mln	GUS	Zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dedykowanych osobom po 60 roku życia.

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Pre-konsultacje nie były przeprowadzane.

Zakłada się 21-dniowy termin zgłaszania uwag w ramach konsultacji publicznych.

Projekt rozporządzenia został przekazany w ramach konsultacji publicznych:

- 1) konsultantom krajowym w dziedzinie: geriatry, reumatologii, rehabilitacji medycznej oraz ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 2) Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Aptekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych i Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych;
- 3) związkom zawodowym i stowarzyszeniom zawodowym: Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Lekarzy, Ogólnopolskiemu Związkowi Zawodowemu Pielęgniarek i Położnych, Krajowemu Sekretariatowi Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność 80”, Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK NSZZ „Solidarność”, Forum Związków Zawodowych;
- 4) towarzystwom naukowym w dziedzinie geriatry, reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu;
- 5) Radzie Głównej Instytutów Badawczych;

	przedsiębiorstw	
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	
	(dodaj/usuń)	
Niemierzalne	(dodaj/usuń)	
	(dodaj/usuń)	

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).

tak
 nie
 nie dotyczy

zmniejszenie liczby dokumentów
 zmniejszenie liczby procedur
 skrócenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

zwiększenie liczby dokumentów
 zwiększenie liczby procedur
 wydłużenie czasu na załatwienie sprawy
 inne:

Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.

tak
 nie
 nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Proponowana regulacja będzie miała pozytywny wpływ na rynek pracy. Rozszerzenie działalności Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. Eleonory Reicher o dziedzinę geriatrici wiąże się z koniecznością zatrudnienia specjalistów w tej dziedzinie (szacowany wzrost zatrudnienia o około 5-8 etatów).

10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne
 sytuacja i rozwój regionalny
 inne:

demografia
 mienie państwowe

informatyzacja
 zdrowie

Omówienie wpływu

Projektowana regulacja będzie skutkowała zwiększeniem dostępności do świadczeń zdrowotnych z zakresu geriatrici.

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

I kwartał 2015 r.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Ewaluacja nastąpi po dwóch latach od wejścia w życie proponowanych rozwiązań. W działalności klinicznej zastosowanym miernikiem będzie liczba pacjentów, którym udzielono świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatrici. W działalności dydaktycznej zastosowanym miernikiem będzie liczba uczestników studiów doktoranckich oraz liczba uczestników kursów i szkoleń realizowanych przez Instytut. Natomiast w działalności naukowej zastosowanym miernikiem będzie liczba opublikowanych prac naukowych oraz liczba samodzielnych pracowników naukowych.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Nie dotyczy.