



CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUT
IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE

**SPRAWOZDANIE DYREKTORA
CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUTU
IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE
ZA ROK 2017**

SPIS TREŚCI

1 Charakterystyka Instytutu	2
1.1 Historia	2
1.2 Misja	2
1.3 Centra wchodzące w skład Instytutu	3
1.4 Dane liczbowe	4
2 Konferencje i wydarzenia	13
3. Najważniejsze osiągnięcia w dziedzinie nauki	16
4. Otoczenie zewnętrzne i rozwój	32
5. Umowy z NFZ	34
6 Sytuacja ekonomiczna	35
6.1. Rachunek zysków i strat	35
6.2. Plan finansowy na rok 2018	36
6.3. Plan Restrukturyzacji	37
7 Infrastruktura i Zasoby Ludzkie	39
7.1. Liczba pracowników w poszczególnych grupach zawodowych	39
7.2. Pracownicy naukowci	40
8 Organizacja	41
8.1. Zasady i dobre praktyki stosowane przez Instytut	41
8.2. Działalność Rady Naukowej	43
8.3. System kontroli wewnętrznej	46
8.4. Systemy Zarządzania i akredytacje	47
8.5. Dyrekcja	49

1 Charakterystyka Instytutu

1.1 Historia

Instytut Onkologii został założony 29 maja 1932 z inicjatywy Marii Skłodowskiej-Curie jako *Instytut Radowy* przy ulicy Wawelskiej. Maria ofiarowała nowej placówce gram radu, będący jej własnością. Był on podstawą rozpoczęcia działalności Instytutu. Podczas II wojny światowej wstrzymano działalność naukową, jednak niemal cały czas prowadzono działalność kliniczną. Wybuch walk powstańczych zakończył się dla Instytutu tragicznie. 5 sierpnia 1944 r. wypędzono cały personel i niewielką liczbę chorych mogących się poruszać o własnych siłach. Pozostałych chorych wymordowano, a budynek podpalono. W 1947 roku budynek Instytutu odbudowano i wznowiono działalność. W 1951 roku na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów połączono *Instytut Radowy* w Warszawie z *Instytutem Onkologii* w Krakowie oraz z istniejącym od 1947 roku *Państwowym Instytutem Przeciwrakowym* w Gliwicach w *Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie* z siedzibą w Warszawie oraz oddziałami w Krakowie i Gliwicach. W roku 1951 ogłoszono statut Instytutu Onkologicznego im. Marii Curie-Skłodowskiej. Dzięki staraniom nestora polskiej onkologii profesora Tadeusza Koszarowskiego w Warszawie, w dzielnicy Ursynów zrealizowano potężną inwestycję w postaci kompleksu budynków szpitalnych i administracyjnych, której pierwsze pomieszczenia oddano do użytku w 1984 roku. W tym też roku *Instytutowi Onkologii* nadano obecną nazwę: *Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie*.

1.2 Misja

Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, zwanym w dalszej części „Instytutem”, jest instytucją o znaczeniu krajowym uczestniczącą w obiegu międzynarodowym, której misja polega na tworzeniu nowej wiedzy w dziedzinie onkologii oraz standardów optymalnego postępowania w celu zwalczania chorób nowotworowych. Jest największym Instytutem badawczym resortu zdrowia, posiada wysokokwalifikowaną kadrę naukową – blisko 400 pracowników naukowych w tym blisko 100 samodzielnych, leczyci dziesiątki tysięcy chorych na wszystkie rodzaje nowotworów osiągając wyniki wyrażające się przeżyciem znacząco lepszym niż w wielu innych ośrodkach onkologicznych w Polsce.

Obszar działań Instytutu obejmuje zarówno prowadzenie badań naukowych i rozwojowych dotyczących wszystkich aspektów zwalczania chorób nowotworowych, ich upowszechnianie i wdrażanie, jak i działania profilaktyczne i diagnostyczno-lecznicze na najwyższym poziomie.

Działalność naukowa Centrum Onkologii – Instytutu to przede wszystkim badania nad przyczynami i mechanizmami rozwoju chorób nowotworowych.

1.3 Centra wchodzące w skład Instytutu

W skład Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie wchodzi poza lokalizacją w Warszawie na ul. W.K. Roentgena 5 oraz na Wawelskiej 15 jeszcze dwa oddziały:



ul. Garncarska 11
44-101 Gliwice
tel.: 12/ 422 99 00
fax: 32/ 231 35 12

www.io.gliwice.pl



ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15
31-115 Kraków
tel.: 32/ 278 86 66
fax: 12/ 423 10 76

www.onkologia.krakow.pl



1.4 Dane liczbowe

W Instytucie znajduje się łącznie 1373 łóżek, z tego 726 w Warszawie, 473 w Gliwicach oraz 174 w Krakowie.

W Instytucie łącznie hospitalizowanych pacjentów 133 533, z tego w Oddziale w Warszawie 83 894, w Oddziale w Gliwicach 39 735, a w Oddziale w Krakowie 9 904.

Tabele nr 1 oraz nr 2 przedstawiają statystykę w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

Tabela Nr 1
Dane statystyczne w zakresie leczenia szpitalnego
Centrum Onkologii - Instytut za 2017 rok

Dane statystyczne	Kraków	Gliwice	Warszawa	Ogółem
Liczba łóżek	174	473	726	1 373
Osobodni wykonane	45 587	126 776	166 425	338 788
% obłożenia łóżek	71,8%	73,4%	62,8%	67,6%
Liczba hospitalizowanych	18 547	36 454	83 894	138 895
Średni czas pobytu na oddziale w dniach	2,46	3,48	1,98	2,44

W 2017 roku w Instytucie odbyło się 715 291 porad ambulatoryjnych z tego w Oddziale w Warszawie 376 338, w Gliwicach 224 479 a w Krakowie 114 474.

Tabela Nr 2
Liczba porad ambulatoryjnych wykonanych w przychodniach
Centrum Onkologii - Instytucie w 2017 roku

Liczba porad				
Nazwa	Ogółem	Pierwszorazowe	Kontrolne	Świadczenia chemioterapii
Warszawa	376 338	22 682	339 551	14 105
Gliwice	224 479	15 034	204 771	4 674
Kraków	114 474	9 974	96 804	7 696
Ogółem	715 291	47 690	641 126	26 475

Blok Operacyjny Centrum Onkologii posiada nowoczesne klimatyzowane sale operacyjne, wyposażone w najwyższej jakości specjalistyczny sprzęt medyczny. Każda Klinika zabiegowa ma do dyspozycji przydzieloną salę operacyjną.

Blok Operacyjny jest przygotowany do pracy przez całą dobę we wszystkie dni tygodnia. Zabiegi planowe wykonywane są w trybie przed i popołudniowym w godzinach od 8.00 do 19.00 od poniedziałku do piątku. Zabiegi dyżurowe wykonywane są bez względu na dzień tygodnia o każdej porze dnia i nocy.

W Tabeli nr 3 wyszczególniono zabiegi operacyjne wykonywane do godziny 15.00 oraz po godzinie 15.00.

Tabela 3

Liczba zabiegów operacyjnych wykonanych w Centrum Onkologii - Instytucie w 2017 roku

Blok operacyjny											
Liczba zabiegów operacyjnych											
Ogółem			Warszawa			Gliwice			Kraków		
Ogółem	Do godz. 15:00	Po godz. 15:00	Ogółem	Do godz. 15:00	Po godz. 15:00	Ogółem	Do godz. 15:00	Po godz. 15:00	Ogółem	Do godz. 15:00	Po godz. 15:00
18 116	14 823	3 293	9 753	8 169	1 584	3 060	2 640	420	5 303	4 014	1 289

W Zakładach Radioterapii w Centrum Onkologii od ponad 80 lat nieprzerwanie prowadzi się leczenie chorych na nowotwory złośliwe. W Centrum Onkologii prowadzimy leczenie napromienianiem we wszystkich lokalizacjach nowotworów złośliwych zgodnie ze standardami światowymi. Instytut posiada nowoczesne urządzenia do napromieniania zwane akceleratorami, które umożliwiają zastosowanie najnowocześniejszych technik radioterapii jak stereotaktyczna, radiochirurgia, napromienianie z użyciem modulacji wiązki, napromienianie sterowane obrazem czy bramkowanie oddechowe, czyli uwzględnienie podczas napromieniania ruchomości oddechowej narządów.

Poniższa tabela nr 4 informuje m.in. o liczbie chorych, u których wykonano procedurę radioterapii w Centrum Onkologii.

Tabela Nr 4
Liczba chorych, którym wykonano teleradioterapię
w Centrum Onkologii-Instytucie w 2017 roku

Dane statystyczne	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
Liczba chorych	6 691	6 982	1 363	15 036

W Zakładach Brachyterapii Centrum Onkologii prowadzi się leczenie wykorzystujące promieniowanie jonizujące, polegające na umieszczeniu źródeł promieniowania bezpośrednio w guzie (brachyterapia śródtkankowa) lub w najbliższym jego sąsiedztwie (brachyterapia dojamowa, wewnątrzprzewodowa). Taka metoda leczenia napromienianiem pozwala na podanie wysokiej dawki promieniowania jonizującego w zmienionym chorobowo obszarze przy jednoczesnej optymalnej ochronie tkanek zdrowych.

Najważniejsze kierunki działalności klinicznej to: brachyterapia nowotworów ginekologicznych (raka szyjki i trzonu macicy, raka pochwy), brachyterapia nowotworów układu moczowego, przede wszystkim gruczołu krokowego, nowotworów tkanek miękkich oraz przestrzeni zaotrzewnowej (mięśaki), dróg oddechowych, piersi czy przewodu pokarmowego.

W Zakładach Brachyterapii wykorzystywany jest najnowocześniejszy sprzęt diagnostyczno-terapeutyczny min. tomograf komputerowy, rezonans magnetyczny, microselektry HDR, systemy planowania leczenia czy mobilny akcelerator śródoperacyjny Novac 11.

Tabela nr 5 informuje m.in. o liczbie chorych u których wykonano procedurę brachyterapii w Centrum Onkologii.

Tabela nr 5
Liczba pacjentów leczonych w Zakładach Brachyterapii
w Centrum Onkologii-Instytucie w 2017 roku

L.p.	Nazwa	Liczba pacjentów		Liczba zabiegów
		Hospitalizowanych	Ambulatoryjnych	
1	Warszawa	349	373	1 574
2	Gliwice	225	610	4 796
3	Kraków	118	4	355
	Ogółem	692	987	6 725

Klinika i Zakłady Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej Centrum Onkologii prowadzą działalność diagnostyczną, terapeutyczną oraz naukową głównie z zakresu onkologii, endokrynologii onkologicznej, medycyny nuklearnej i chirurgii endokrynologicznej. Główny zakres oferowanych świadczeń można podzielić na trzy główne dziedziny: diagnostyka i terapia izotopowa, endokrynologia onkologiczna oraz onkologiczna chirurgia endokrynologiczna.

Tabela nr 6 przedstawia wybrane metody stosowane w zakresie medycyny nuklearnej i endokrynologii: scyntyografię, terapię izotopową.

Tabela Nr 6
Pacjenci leczeni metodami stosowanymi w zakresie medycyny nuklearnej i endokrynologii w Centrum Onkologii Instytucie w 2017 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	Scyntygrafia całego ciała	6 693	5 529	1 916	14 138
2	Scyntygrafia narządowa	6 940	12 447	618	20 005
3	Terapia izotopowa	606	1 900	7	2 513

Wysokospecjalistyczną procedurą diagnostyczną wykonywaną w Centrum Onkologii jest pozytonowa tomografia emisyjna PET-CT, wykorzystywana przy diagnostyce i ocenie stopnia zaawansowania nowotworów złośliwych, planowaniu terapii (m.in. radioterapii) oraz monitorowaniu efektów leczenia

Tabela nr 7 przedstawia liczbę badań PET-CT wykonywanych w Centrum Onkologii.

Tabela 7

Liczba badań PET-CT wykonanych Centrum Onkologii-Instytut w 2017 roku

L.p.	Nazwa	Liczba badań PET-CT
1	Warszawa	2 522
2	Gliwice	5 220
3	Kraków	1 037
Ogółem		8 779

W Zakładach Radiologii i Diagnostyki Obrazowej prowadzona jest diagnostyka nowotworów we wszystkich lokalizacjach. Wraz z rozwojem metod obrazowania i wprowadzeniem nowych technik Zakłady opracowują standardy diagnostyczne, oceniając przydatność i skuteczność nowych metod w wykrywaniu i ocenie zaawansowanych nowotworów.

Zakłady wyposażone są w aparaty do wykonywania konwencjonalnych badań radiologicznych tj. tomografy komputerowe, aparaty mammograficzne, ultrasonografy oraz rezonanse magnetyczne.

Tabela nr 8 przedstawia liczbę badań diagnostycznych wykonywanych w Centrum Onkologii

Tabela Nr 8

Liczba badań wykonanych przez Zakłady Radiologii w Centrum Onkologii-Instytucie w 2017 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	RTG	37 885	22 502	9 781	70 168
2	Mammografia	17 111	26 999	9 673	53 783
3	Rezonans magnetyczny	5 881	13 605	3 134	22 620
4	Tomografia komputerowa	23 687	30 151	7 336	61 174
6	Biopsja piersi	2 491	2 594	1 992	7 077

Zakłady Patologii świadczą usługi mające na celu zapewnienie kompleksowej i wielospecjalistycznej diagnostyki oraz monitorowania leczenia chorych z chorobami nowotworowymi.

Zadania diagnostyczne prowadzone są w ramach ścisłej współpracy pomiędzy poszczególnymi Pracownikami Zakładu i Klinikami Narządowymi Instytutu.

W ramach diagnostyki Pracownie Zakładu wykonują badania biochemiczne, cytologiczne, histopatologiczne, immunofenotypowe oraz oznaczają markery cytogenetyczne, molekularne i nowotworowe.

Zintegrowane raporty histopatologiczne obejmują również badania genetyczne, mające znaczenie prognostyczne i predykcyjne w podejmowaniu terapii. Priorytetem Zakładów jest zapewnienie szybkiej diagnostyki histopatologicznej, cytometrycznej i molekularnej/genetycznej w obrębie jednej jednostki diagnostycznej.

Tabela nr 9 przedstawia liczbę badań diagnostycznych wykonywanych w Centrum Onkologii

Tabela Nr 9
Liczba badań wykonanych przez Zakłady Patologii
w Centrum Onkologii-Instytucie w 2017 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	Histopatologiczne	115 364	75 680	12 126	203 170
2	Cytologiczne	4 557	6 105	660	11 322
3	Histochemiczne	2 250	648	50	2 948
4	Immunohistochemiczne	56 945	27 305	4 134	88 384
5	Konsultacje	6 283	4 521	440	11 244
6	Sekcje	30	142	3	175

Zakłady Rehabilitacji w Instytucie specjalizują się w usprawnianiu pacjentów po przebyciu lub w trakcie choroby nowotworowej.

Rehabilitacja w onkologii, podobnie jak w innych dziedzinach medycyny, opiera się na współpracy wielospecjalistycznych zespołów w skład których wchodzi: fizjoterapeuci, lekarze specjaliści rehabilitacji medycznej, logopedzi, psychologowie oraz – w zależności od potrzeb – lekarze innych specjalności i specjaliści innych zawodów medycznych.

Zakłady Rehabilitacji współpracują szczególnie z psychoonkologami z Poradni Psychoonkologii. Zespół pracowników Zakładów Rehabilitacji obejmuje swoją pracą pacjentów w poszczególnych klinikach i zakładach Centrum Onkologii (łącznie z OIOM) oraz pacjentów w trybie ambulatoryjnym, którzy są kierowani z innych placówek medycznych.

Tabela nr 10 przedstawia min. liczbę chorych oraz liczbę zabiegów wykonywanych w Centrum Onkologii.

Tabela Nr 10
Liczba chorych oraz liczba zabiegów wykonanych w Zakładach Rehabilitacji
w Centrum Onkologii-Instytucie w 2017 roku

Liczba zabiegów/liczba chorych	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
Liczba zabiegów	160 649	25 031	3 520	189 200
Klinika	53 837	6 114	3 520	63 471
Ambulatorium	106 812	18 917	-	125 729
Liczba chorych	11 368	2 290	324	13 982
Klinika	6 350	1 902	324	8 576
Ambulatorium	5 018	388	-	5 406

Zakłady i Pracownie Chemii Klinicznej w Instytucie są szerokoprofilowanymi laboratoriami diagnostyki medycznej. W skład Zakładów i Pracowni wchodzi laboratoria wykonujące min. rutynowe badania z zakresu chemii klinicznej, hematologii, koagulologii, immunochemii, białek specyficznych oraz analityki ogólnej. Pracownie dysponują nowoczesną aparaturą pomiarowo-badawczą zatrudniają wysokokwalifikowany personel oraz posiadają doskonałe warunki lokalowe. Laboratoria mają liczne certyfikaty uczestnictwa w ogólnopolskich i międzynarodowych systemach kontroli jakości oraz prowadzi systematyczną i udokumentowaną kontrolę wewnątrzlaboratoryjną oznaczanych parametrów.

Tabela nr 11 przedstawia liczbę badań laboratoryjnych oraz liczbę oznaczeń wykonanych w Centrum Onkologii.

Tabela 11
Liczba badań laboratoryjnych wykonanych
w Centrum Onkologii-Instytucie w 2017 roku

Liczba oznaczeń			
Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
2 104 000	1 165 415	557 570	3 826 985

2 Konferencje i wydarzenia

□ **Konferencja z okazji Światowego Dnia Walki z Rakiem „Rok 2017 - początek reformy systemu ochrony zdrowia a potrzeby polskiej onkologii”. Konferencja z udziałem Ministra Zdrowia**

2-go lutego 2017 r. w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie, przy ul. Roentgena 5 w Warszawie, odbyła się konferencja pt. „Rok 2017 - początek reformy systemu ochrony zdrowia a potrzeby polskiej onkologii”.

Konferencja rozpoczęła się o godzinie 10:00 briefingiem dla dziennikarzy, który poprowadziła Pani Iwona Schymalla.

Podczas briefingu Minister Radziwiłł poinformował o tym, że środki na onkologię nieustannie wzrastają. W ciągu 2016 wyniosły 5,7 mld zł. Minister zapewnił również o wzroście środków w związku z nowymi szacunkami i wycenami niektórych świadczeń onkologicznych. Poinformował, że Ministerstwo Zdrowia wraz z rządem stara się doprowadzić do sytuacji, w której uzyska się najlepszą pozycję systematycznego finansowania ochrony zdrowia. Minister poruszył także kwestię limitów, stwierdzając, że w kwestii onkologii limity nie występują, a o kwestii wykonywania świadczeń właśnie bez limitów ma decydować rozpoznanie, a nie karta DiLO.

W drugiej części konferencji, w czasie wystąpień prelegentów, przedstawione i omówione zostały m.in. trendy w zakresie demografii i epidemiologii nowotworów w Polsce, perspektywy Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych, założenia i problemy kompleksowej i koordynowanej onkologicznej opieki medycznej. W czasie konferencji uczestnicy analizowali także udział polskich pacjentów na tle krajów europejskich w podejmowaniu decyzji związanych z procesem planowania, wdrażania i oceny opieki onkologicznej. Poruszono również temat Karty Paryskiej 2000 – jako nadal aktualnych wytycznych dla decydentów.

□ **III Warszawska Konferencja Onkologiczna – Jubileusz 85-lecia Instytutu Radowego. Wydarzenie z udziałem Marszałka Senatu oraz Ministra Zdrowia**

1-go marca br. w Centrum Onkologii-Instytucie po raz trzeci już odbyła się Warszawska Konferencja Onkologiczna. Konferencja została objęta Honorowym Patronatem przez Marszałka Senatu RP Stanisława Karczewskiego. W tym roku wydarzenie zbiegło się z obchodami jubileuszu 85 - lecia Instytutu Radowego. Podczas sesji inauguracyjnej Minister Małgorzata Sadurska, Szefowa Kancelarii Prezydenta RP, odczytała list Pana Prezydenta Andrzeja Dudy. Zostały także wręczone Krzyże Orderu Odrodzenia Polski. Profesor Maciej Krzakowski odznaczony został Krzyżem Oficerskim Orderu Odrodzenia Polski, natomiast Profesor Piotr

Rutkowski oraz Doktor Andrzej Cichocki otrzymali Krzyże Kawalerskie Orderu Odrodzenia Polski. W tej części konferencji głos zabrał również Minister Zdrowia Konstanty Radziwiłł, który przekazał życzenia dla Pracowników Instytutu oraz poinformował o planach związanych z nową reformą zdrowia.

□ **II zjazd Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie „Perspektywy w onkologii molekularnej”**

W dn. 4-5 kwietnia br. w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie odbyła się konferencja pt.: „Perspektywy w onkologii molekularnej – II zjazd Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie”. W odpowiedzi na zaproszenie wykład wygłosiła prof. Jolanta Jura z Uniwersytetu Jagiellońskiego. Konferencja składała się z pięciu tematycznych sesji:

- I. Zaburzenia metaboliczne w nowotworach.
- II. Markery molekularne.
- III. Biologia nowotworów i ścieżki sygnałowe.
- IV. Ścieżki sygnałowe i terapie celowane.
- V. Nowe strategie w onkologii molekularnej.

□ **„Szybsi Od Raka – Profilaktyka Nowoczesna i Skuteczna” – konferencja pod patronatem Pierwszej Damy RP**

W dniu 30 maja 2017 w Centrum Onkologii w Warszawie odbyła się konferencja „Szybsi od raka, czyli profilaktyka nowoczesna i skuteczna”, której istotą było poruszenie wszystkich aspektów związanych z profilaktyką. Wydarzenie zostało objęte Patronatem Honorowym przez Małżonkę Prezydenta RP Panią Agatę Kornhauser-Dudę.

□ **Warsaw Live Endoscopy – pierwsze w Polsce warsztaty endoskopowe z transmisją TV**

W dniach 29-30 września w COI odbyły się pierwsze warsztaty Warsaw Live Endoscopy (WLE). To wydarzenie, które umożliwiło blisko 350 uczestnikom obejrzenie „na żywo” oraz dyskusję na temat wysoce specjalistycznych zabiegów endoskopowych w przewodzie pokarmowym. Zabiegi były wykonywane w trzech salach zabiegowych równolegle i transmitowane z udziałem TVP Rzeszów na główną aulę Centrum Onkologii - Instytutu. Zabiegi wykonywali zarówno polscy eksperci w endoskopii przewodu pokarmowego, jak również zaproszeni goście z zagranicy, między innymi Szanghaju (Chiny), Portsmouth (Wielka Brytania), Leuven (Belgia) oraz Mediolanu i Rzymu (Włochy).

❑ **OTWARCIE ODDZIAŁU BADAŃ WCZESNYCH FAZ W RAMACH CENTRUM NAUKOWO-PRZEMYSŁOWEGO**

Jednym z najważniejszych przedsięwzięć 2017 roku było otwarcie pierwszego w Polsce kompleksowego, onkologicznego ośrodka zajmującego się prowadzeniem badań klinicznych na wczesnym etapie rozwoju leków – Oddziału Badań Wczesnych Faz (OBWF) - z pełnym zapleczem logistycznym i eksperckimi. W Centrum Onkologii-Instytucie jest odpowiednio przygotowana kadra medyczna i administracyjna zapewniająca wysoką jakość realizowanych usług. OBWF został otwarty w ramach powstałego we wrześniu 2016 roku Centrum Naukowo-Przemysłowego – utworzonego w partnerstwie z firmą ROCHE.

❑ **PRACOWNIA NAJNOWSZEJ GENERACJI AKCELERATORA TRUEBEAM**

16 października 2017 roku oficjalnie otworzyliśmy pracownię nowego akceleratora TRUEBEAM. To najnowszej generacji sprzęt radioterapeutyczny, reprezentujący nowy poziom przyspieszaczy. Jest aparatem niezwykle kompaktowym, ma możliwość sprawdzania w czasie rzeczywistym ułożenia Chorego i jego modyfikowania bez konieczności poruszania Pacjenta. To aparat wyposażony w stół, który ma sześć stopni ruchomości, dzięki czemu możemy sterować nim wzdłuż, na boki oraz eliminować rotację. Wszystko po to, by Chory był napromieniany bezpiecznie i skutecznie.

❑ **GODŁO „SZPITAL PRZYJAZNY” DLA COI!**

W 2017 roku zostaliśmy odznaczeni przez Organizację Pacjenckie godłem „Szpital przyjazny”. Aby uzyskać godło „Szpital Przyjazny” w 2017 roku należało spełnić dwa kryteria: możliwość umówienia wizyty na konkretną godzinę oraz korzystanie z wygodnych dla pacjenta terapii skracających czas podania leku, jakimi są np. terapie podskórne. Takich szpitali jest obecnie w całej Polsce 20.

3. Najważniejsze osiągnięcia w dziedzinie nauki

3.1 Plan Naukowy Instytutu w 2017 r.

Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie wraz z Oddziałami w Krakowie i Gliwicach prowadzi badania nad przyczynami i mechanizmami rozwoju chorób nowotworowych. Większość badań prowadzona jest wspólnie przez Zakłady Badań Podstawowych i Kliniki Centrum Onkologii oraz we współpracy w innych jednostkami naukowymi w kraju i za granicą.

Prace badawcze realizowane są w ramach Planu Naukowego w czterech grupach tematycznych:

- I. Biologiczne podłoże chorób nowotworowych
- II. Analityczna i molekularna epidemiologia nowotworów
- III. Rozwój metod diagnostyki nowotworów
- IV. Optymalizacja i indywidualizacja terapii przeciwnowotworowej

Liczba zadań badawczych w ramach Planu Naukowego Instytutu w 2017 r. przedstawia się następująco:

GRUPA TEMATYCZNA	WARSZAWA	GLIWICE	KRAKÓW
I	19	1	1
II	3	1	1
III	22	11	16
IV	38	15	13
RAZEM	82	28	31

3.2 Granty wewnętrzne realizowane w Instytucie w 2017 r.

W konkursie na granty wewnętrzne zostały zgłoszone 54 projekty.

Prof. Jan Walewski, Dyrektor Instytutu - zgodnie z rekomendacją Komisji ds. Badań Naukowych - przyjął do finansowania 39 projektów.

Poniższa tabela przedstawia tytuły projektów i nazwiska wykonawców projektów przyjętych do finansowania w ramach grantów wewnętrznych realizowanych w Centrum Onkologii w 2017 r.

Lp.	Tytuł	Wykonawcy
1.	Optimalizacja własnej metody selekcji asocjacji genowych w badaniach z użyciem macierzy SNP	J. Ostrowski, J. Walewski, Z. Nowecki, M. Bidziński, T. Olesiński, M. Dedecjus
2.	Opracowanie wskazań do testowania genetycznego w genie BRCA1 w sporadycznym raku piersi lub jajnika w populacji polskich chorych	J. Ostrowski, Z. Nowecki, M. Bidziński, E. Grzybowska, J. Mituś, M. Jasiówka
3.	Ocena profilu mutacji somatycznych odpowiedzialnych za progresję u pacjentów z gruczolowym rakiem płuc poddanych terapii celowanej inhibitorami EGFR	M. Krzakowski, D. Kowalski, J. Ostrowski
4.	Charakterystyka molekularnego podłoża rozlanego podtypu raka żołądka oraz opracowanie zasad nadzoru endoskopowego w rodzinach z zespołem dziedzicznego rozlanego raka żołądka	D. Nowakowska, W. Januszewicz A. Paziewska, M. Dąbrowska A. Janiec-Jankowska E. Kwiatkowska, O. Szczypińska J. Mitura, A. Mróz, M. Lenarcik T. Lewandowski, M.F. Kamiński L.S. Wyrwicz, J. Reguła J. Ostrowski
5.	Mikrobiom przewodu pokarmowego u chorych na raka o różnych lokalizacjach narządowych – badania pilotażowe	J. Ostrowski, T. Olędzki, J. Reguła, Z. Nowecki, M. Bidziński, A. Kawecki
6.	Analiza profilu genetycznego złośliwego międzybłonka opłucnej	M. Krzakowski, D. Kowalski, J. Ostrowski
7.	Mechanizmy molekularne aktywacji limfocytów Treg do supresji proliferacji komórek chłoniaków wywodzących się z limfocytów B	L. Buksa, M. Grygorowicz, J. Miłoszewska, E. Paszkiewicz-Kozik, J. Walewski, S. Markowicz
8.	Badanie korelacji osoczowych poziomów prostaglandyny E (PGE2) i osteopontyny (OPN) z wydajnością mobilizacji komórek krwiotwórczych ze szpiku do krwi obwodowej chorych na nowotwory układu chłonnego.	Z. Pojda
9.	Immunohistochemiczna, mikroskopowa elektronowa i molekularna charakterystyka klinicznie czynnych i nieczynnych hormonalnie korykotropowych gruczolaków przysadki.	M. Maksymowicz, M. Bujko, M. Mikula, P. Kober, J. Kunicki, E. Matyja, A. Piaścik, R. Jonasz, M. Pękuł, J. Zbijewska, W. Grajkowska, E. Kulczycka, W. Bonicki
10.	Ocena transkryptomu wybranych narządów myszy knock-out w genie mARC2	M. Mikula
11.	Analiza profili mutacji somatycznych w transformacji chłoniaka grudkowego do chłoniaka rozlanego z dużych komórek B	G. Rymkiewicz, E. Paszkiewicz, J. Walewski, J. Ostrowski
12.	Porównanie profili ekspresyjnych mikroRNA w macierzystych komórkach krwiotwórczych (CD34+) oraz w puli komórek jądrzastych krwi obwodowej u chorych na nowotwory układu chłonnego	L. Popławska, J. Walewski, Z. Pojda, J. Ostrowski
13.	Charakterystyka profilu genomowego bogatego w komórki olbrzymie podtypu kostniakomięsaka na podstawie materiału archiwalnego Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków	P. Teterycz, P. Rutkowski, M. Wągrodzki, M. Mikula

14.	Wielkoskalowa analiza profilu bakteryjnego oraz mikrotranskryptomu u chorych z chorobami zapalnymi jelit (CLC, WZJG), oraz chorobami autoimmunologicznymi wątroby (PBC, PSC). Analiza interakcji pomiędzy mikroRNA a mikrobiomem – badanie pilotażowe.	J. Karczmariski
15.	Analiza współzależności pomiędzy ludzką O-GlcNAc transferazą (OGT) i kompleksem remodelującym chromatynę typu SWI/SNF oraz ich wpływ na powstawanie jasnokomórkowego raka nerki.	J. Szarkowska, E. Sarnowska
16.	Analiza profili mutacji somatycznych w zaawansowanych gruczolakach z lekką i ciężką dysplazją oraz w rakach jelita grubego – badanie pilotażowe	J. Pachlewski, J. Reguła, A. Mróz, J. Ostrowski
17.	Funkcja jądrowa receptora HER2 a oporność raka piersi na leczenie trastuzumabem.	R. Dubiański
18.	Wpływ przedłużonego żywienia dojelitowego na stan odżywienia, jakość życia i tolerancję leczenia systemowego chorych po całkowitym wycięciu żołądka z powodu raka gruczolowego – prospektywne, randomizowane, wieloośrodkowe badanie kliniczne	T. Olesiński, L. Wyrwicz, A. Cichocki, P. Saramak, M. Szpakowski, A. Rutkowski, L. Zając, Ł. Zyskowski, A. Dmitruk, M. Jodkiewicz, J. Reguła
19.	Analiza profilu genetycznego subtypów histologicznych raka brodawkowego tarczycy	M. Dedecjus, J. Ostrowski
20.	Leczenie w sposób skojarzony dorosłych chorych na nieresekcyjne lub granicznie resekcyjne mięsaki kończyn i tułowia przy zastosowaniu przedoperacyjnej chemioterapii, hipofrakcjonowanej radioterapii i radykalnego leczenia chirurgicznego – badanie kliniczne II fazy	M. Spałek
21.	Próba modyfikacji popromiennego uszkodzenia i naprawa tkanek przeszczepem mezenchymalnym komórek macierzystych izolowanych z tkanki tłuszczowej (ASC) – poszukiwanie przesłanek dla nowej metody terapeutycznej.	K. Siennicka
22.	Wpływ masy cząsteczkowej środków kontrastowych na wynik badania DCE MRI w ocenie unaczynienia guzów nowotworowych na mysim modelu glejaka	M. Sokół
23.	Charakterystyka chłoniaka grudkowego z uwzględnieniem epidemiologii i określeniem heterogenności w badaniach translacyjnych	A. Szumera-Ciećkiewicz
24.	Ocena roli surowiczych markerów nowotworowych, wykładników nasilenia stanu zapalnego oraz k4rążących komórek nowotworowych jako markerów wczesnej odpowiedzi na neoadjuwantowe leczenie systemowe w pierwotnie resekcyjnym raku żołądka.	L. Wyrwicz, K. Marcisz-Grzanka T. Olesiński
25.	Profilowanie genetyczne raków narządów rejonu głowy i szyi w zależności od wieku zachorowania.	D. Kiprian, J. Ostrowski
26.	Zakażenie wirusem cytomegalii (CMV) u pacjentów z aktywnym wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego – prospektywne badanie obserwacyjne	E. Zagórowicz, A. Magdziak, J. Szlak, A. Mróz, P. Wieszczy
27.	Rola zaburzeń ekspresji genów w patogenezie nieczynnych funkcjonalnie gruczolaków przysadki	J. Kunicki, M. Bujko, P. Kober J. Zbijewska, M. Mikula N. Rusetska, M. Maksymowicz
28.	Identyfikacja regionów wiązania białek hnRNPK i XRN2 oraz ocena ich transkryptomu z użyciem sekwencjonowania nowej generacji	M. Statkiewicz
29.	Ocena późnych odczynów popromiennych i ich nasilenia w zależności od poziomu TGF beta1 u chorych leczonych samodzielną radioterapią lub metodą skojarzoną z jednoczesną chemioterapią z powodu nowotworów rejonu głowy i szyi	K. Wiśniowska
30.	Ocena przydatności diagnostycznej mutacji genu <i>H3F3A</i> w guzie olbrzymiokomórkowym (GCT), a także innych zmian molekularnych w genach <i>H3F3B</i> , <i>GNAS</i> , <i>USP6</i> , <i>MDM2</i> w guzach kości na potrzeby molekularnej diagnostyki różnicowej	A. Tysarowski, M. Wągradzki
31.	Powiązanie powikłań kardiologicznych u chorych leczonych inhibitorami kinaz tyrozynowych lub trastuzumabem z powodu nowotworu złośliwego z profilem wolnego krążącego mikro RNA	B. Jagielska, P. Wiechno, P. Ozdowska, J. Kucharz, K. Gepner, P. Leszek, K. Śmiałek, E. Szombara, Z. Nowecki, J. Ostrowski
32.	Wpływ niskich dawek promieniowania jonizującego na zmiany profilu metabolicznego mięśnia sercowego	Ł. Boguszewicz

33.	Oznaczanie wolnego nowotworowego DNA we krwi w monitorowaniu nawrotu i progresji raka piersi	A. Niwińska, J. Ostrowski
34.	Ocena odległych wyników leczenia dorosłych chorych na mięsaka kościopochodnego (osteosarcoma) w lokalizacji kończynowej, hospitalizowanych w Klinice Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków COI w Warszawie z uwzględnieniem profilu immunohistochemicznego i molekularnego nowotworu	I. Ługowska, T. Goryń, A. Pieńkowski, M. Wągradzki, A. Szumera-Ciećkiewicz, M. Prochorec-Sobieszek, T. Świtaj, H. Kosęła-Paterczyk, M. Mikula, P. Rutkowski
35.	Budowa statystycznego modelu przestrzennego umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce w okresie 2010-2015 - pilotaż	K. Czauderna
36.	Ocena wybranych czynników prognostycznych w odniesieniu do skuteczności leczenia śródnapłonkowej neoplazji sromu	M. Bidziński, K. Zalewski, M. Figat, M. Kowalewska, E. Bakula-Zalewska, M. Kowalska
37.	Porównanie wyników leczenia dorosłych chorych na mięsaka Ewinga z wynikami leczenia dzieci, na podstawie danych pochodzących z dwóch ośrodków referencyjnych w Polsce. Opracowanie profilu genetycznego mięsaka Ewinga.	I. Ługowska, M. Spalek, P. Jagodzińska-Mucha, H. Kosęła-Paterczyk, T. Goryń, A. Pieńkowski, M. Wągradzki, A. Szumera-Ciećkiewicz, M. Prochorec-Sobieszek, T. Świtaj, K. Kozak, M. Mikula, P. Rutkowski
38.	Profil ekspresji mikroRNA w płynie mózgowo-rdzeniowym oraz w archiwalnym materiale z biopsji mózgu pacjentów z pierwotnymi chłoniakami ośrodkowego układu nerwowego i nienowotworowymi chorobami neurologicznymi	J.K. Siwicki
39.	Ocena przydatności myszy z zaburzeniami behawioralnymi do badań biomedycznych.	M. Gajewska

3.3 Granty zewnętrzne realizowane w Centrum Onkologii w 2017 r.

W Instytucie prowadzone są badania naukowe w ramach grantów zewnętrznych finansowanych przez takie jednostki jak: Narodowe Centrum Nauki, Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego oraz jednostki zagraniczne. Poniższe tabele przedstawiają projekty przyznane, realizowane oraz zakończone w 2017 r.

PROJEKTY PRYZNANE W 2017 r.

L.p.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1	POWR.05.04.00-00-0068/16-00/97/2017/2/45	CZUJNOŚĆ ONKOLOGICZNA W PRAKTYCE - ogólnopolski cykl kursów doskonalący w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów oraz leczenia powikłań i bólu i pacjentów onkologicznych	M. Cedzyńska	2017-01-01	2019-01-31	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
2	1/17/6/2017/43/301	Wspomaganie systemu rejestracji nowotworów	J. Rachtan	2017-01-01	2017-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Kraków
3	CRP/POL16-02_EC	Mesenchymal stem cells and myxoma virus in oncolytic melanoma therapy. Mezenchymalne komórki macierzyste i wirus myksomatozy w terapii onkolitycznej czerniaka.	J. Jazowiecka-Rakus	2017-01-02	2019-12-31	środki zagraniczne	Gliwice
4	POIR.04.01.02-00-0149/16	Opracowanie innowacyjnych kompozycji dermatologicznych do stosowania w trakcie radioterapii. ONKOKOSMETYKI	D. Kiprian	2017-02-01	2019-07-31	NCBR	Warszawa
5	2016/21/N/NZ5/01917	Zbadanie zależności między białkiem opiekuńczym HSPA2 a produktami prawidłowego oraz zmutowanego genu TP53 w niedrobnokomórkowym raku płuca	D. Sojka	2017-02-21	2020-02-20	NCN	Gliwice
6	2016/21/D/NZ5/01913	Polimorfizmy genów miRNA oraz fragmentów 3'UTR wybranych genów ADME u pacjentek z rakiem piersi leczonych schematem FAC (5-fluorouracyl, doksorubicyna, cyklofosfamid).	J. Pamuła-Piłat	2017-02-23	2020-02-22	NCN	Gliwice
7	130/17	Krążące mikroRNA jako markery o znaczeniu diagnostycznym i rokowniczym w płaskonabłonkowym raku sromu	K. Zalewski	2017-02-27	2018-02-27	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
8	2016/21/N/NZ5/00227	Jak infekcja HPV16 wpływa na szlak EGFR/PI3K/AKT/mTOR w płaskonabłonkowych nowotworach terenu głowy i szyi?	A. Janecka - Widła	2017-03-07	2020-03-06	NCN	Kraków

9	2016/21/B/NZ2/03473	Analiza heterogenności krążących komórek nowotworowych w różnych podtypach biologicznych raka piersi.	E. Grzybowska	2017-03-17	2020-03-16	NCN	Warszawa
10	2016/22/M/NZ5/00667	Molekularny profil egzosomów wydzielanych przez komórki nowotworowe w osoczu pacjentów z rozpoznaniem czerniaka	M. Pietrowska	2017-04-11	2020-04-10	NCN	Gliwice
11	2016/22/M/NZ6/00418	Ocena układu terapeutycznego: zrekombinowany onkolityczny wirus myksomatozy i mezenchymalne komórki macierzyste w doświadczalnej terapii nowotworów	J. Jazowiecka-Rakus	2017-04-20	2020-04-19	NCN	Gliwice
12	TANGO2/340829/NCBR/2017	Opracowanie strategii diagnostyczno-terapeutycznej HPV-zależnych nowotworów w oparciu o uwarunkowania genetyczne w celu optymalizacji leczenia	A. Mazurek	2017-07-01	2020-06-30	NCBR	Gliwice
13	2016/23/N/NZ1/01138	Rola kompleksu SWI/SNF w procesie przejścia epitelialno-mezenchymalnego. Identyfikacja współdziałania z czynnikami transkrypcyjnymi z rodziny SNAIL.	I. Jancewicz	2017-07-18	2020-07-17	NCN	Warszawa
14	2016/23/D/NZ5/01453	Analiza molekularna genu CRNDE oraz próba oszacowania funkcji i klinicznego znaczenia nowo odkrytego mikropeptydu kodowanego przez ten gen	Ł. Szafron	2017-07-18	2019-07-17	NCN	Warszawa
15	2016/23/B/NZ5/00572	Geny PIK3R1 i INPP4B - ocena znaczenia prognostycznego i predykcyjnego oraz roli w patogenezie raka jajnika.	I. Rzepecka	2017-07-18	2020-07-17	NCN	Warszawa
16	2016/23/B/NZ5/03470	Związek wybranych, dziedzicznych czynników genetycznych ze skutecznością leczenia chorych na płaskonabłonkowego raka głowy i szyi poddanych radioterapii i chemioradioterapii z wykorzystaniem cisplatyny.	D. Butkiewicz	2017-07-18	2020-07-17	NCN	Gliwice
17	2016/23/N/NZ5/03284	mikroRNA w surowicy pacjentek ze śródnowotworową neoplazją sromu oraz chorych na płaskonabłonkowego raku sromu.	K. Zalewski	2017-07-19	2020-07-18	NCN	Warszawa
18	2016/23/B/NZ4/03901	Związek heterogenności guzów litych z mechanizmami tworzenia przerzutów i prognozą wyników leczenia; analiza wykorzystująca obrazowanie molekularne metodą MALDI-MSI	P. Wiślak	2017-08-30	2020-08-29	NCN	Gliwice
19	DI 2016 0139 46	Rola receptora witaminy D oraz kompleksu remodelującego chromatynę typu SWI/SNF w rozwoju jasnokomórkowego raka nerki. Próba korelacji z danymi klinicznymi.	M. Stachowiak	2017-08-31	2021-08-30	MNiSW	Warszawa
20	632/17	Wpływ estradiolu i antyestrogenów na ekspresję transkryptów należących do ścieżki sygnałowej estrogenu w liniach komórkowych z raka piersi o zmienionym statusie białka HAX1	E. Grzybowska	2017-09-28	2018-09-27	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
21	GEP/17/22	Mutografie nowotworów: odkrywanie przyczyn nowotworów poprzez badanie wzorów mutacji somatycznych	J. Lissowska	2017-11-01	2018-05-31	Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem	Warszawa

PROJEKTY KONTYNUOWANE w 2017 r.

L.p.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1.	2013/08/S/NZ2/00868	Wykorzystanie technik spektrometrii mas do profilowania i identyfikacji proteomicznych i metabolomicznych składników guza swoistych dla poszczególnych typów raka tarczycy	A. Wojakowska	2013-11-01	2018-01-03	NCN	Gliwice
2.	2013/08/M/NZ1/00935	Współdziałanie ścieżek sygnałowych zależnych od NF- κ B i p53 w komórkowej odpowiedzi na czynniki uszkodzające DNA.	P. Widłak	2013-09-06	2018-01-05	NCN	Gliwice
3.	2013/11/B/NZ2/00132	Rola kompleksu remodelującego chromatynę typu SWI/SNF, białka CTCF1 oraz długiego niekodującego RNAS transkrybowanego z dwukierunkowego promotora dla genów BRCA1/NBR2 w składaniu BRCA1 w topologiczne asocjowane domeny na chromosomie 17	J. Siedlecki	2014-07-16	2018-01-15	NCN	Warszawa
4.	2013/11/B/NZ5/03190	Badanie mechanizmu zahamowania wzrostu komórek nowotworowych przez synergistyczną aktywację białka p53 wywołaną kombinacją nutliny-3a oraz substancji wywołujących stres jąderkowy	M. Rusin	2014-07-18	2018-01-17	NCN	Gliwice
5.	2013/09/B/NZ5/00764	Próba wyróżnienia biologicznych czynników determinujących obniżoną wrażliwość na trastuzumab u chorych na raka piersi z nadekspresją białka HER2	J. Niemiec	2014-02-24	2018-02-23	NCN	Kraków
6.	2013/09/B/NZ5/01815	Wpływ białka HSPA2, należącego do rodziny białek szoku termicznego HSPA (HSP70), na modulowanie wrażliwości komórek niedrobnokomórkowego raka płuca na pochodne platyny.	D. Ściegłińska	2014-03-03	2018-03-02	NCN	Gliwice
7.	08288/Z/07/ Z	Optymalne kolimatory w obrazowaniu medycznym	K. Kacperski	2009-01-05	2018-03-31	Wellcome trust	Warszawa
8.	PBS3/A7/22/2015	Opracowanie i wdrożenie nowej metody wspomagania regeneracji mięśni szkieletowych z zastosowaniem mezenchymalnych komórek macierzystych uzyskiwanych z tkanki tłuszczowej	M. Ciemerych-Litwinienko	2015-06-01	2018-05-31	NCBR	Warszawa
9.	2015/17/N/NZ7/04101	Zmiany w profilu metabolicznym kardiomiocytów i mięśnia sercowego zachodzące pod wpływem niskich dawek promieniowania jonizującego.	M. Gramatyka	2016-06-17	2018-06-16	NCN	Gliwice
10.	2013/10/E/NZ5/00663	Molekularne mechanizmy i markery progresji płaskonabłonkowego raka sromu.	M. Kowalewska	2014-07-01	2018-06-30	NCN	Warszawa

11.	2014/14/M/NZ1/00437	Rola białka HAX1 w regulacji ekspresji na poziomie mRNA i jej implikacje dla potencjału inwazyjnego komórek.	E. Grzybowska	2015-07-01	2018-06-30	NCN	Warszawa
12.	UDA-RPMA.02.01.01-14-2641/15-00	Nowoczesny Szpital, Nowoczesny ZOZ	P. Brylicki	2015-10-01	2018-06-30	Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego	Warszawa
13.	2013/11/B/NZ7/01512	Proteom, lipidom oraz miRN-om egzosomów uwalnianych z komórek raka głowy i szyi w odpowiedzi na czynniki genotoksyczne	M. Pietrowska	2014-07-03	2018-07-02	NCN	Gliwice
14.	UMO-2014/15/B/NZ5/03532	Rola ATPazy BRM - podjednostki kompleksu typu SWI/SNF, w kontroli ekspresji genów metabolizmu glukozy FBP1 i PKM w potrójnie ujemnym raku piersi.	J. Siedlecki	2015-07-21	2018-07-20	NCN	Warszawa
15.	2014/15/B/NZ4/00696	Rola cytokiny IL-6 wydzielanej przez mezenchymalne komórki zrębu (MSC) w powstawaniu nowych naczyń krwionośnych	T. Cichoń	2015-07-22	2018-07-21	NCN	Gliwice
16.	2013/11/B/ST8/03401	Wielofunkcyjne kompozytowe biomateriały nanowłókniste dla inżynierii obwodowej tkanki nerwowej	W. Świążkowski	2014-08-14	2018-08-13	NCN	Warszawa
17.	2014/15/D/NZ5/03410	Transkryptomyczna analiza komórek nowotworowych poddanych działaniu kombinacji substancji synergistycznie aktywujących białko p53 - poszukiwanie nieznanych regulatorów apoptozy.	A. Gdowicz-Kłosok	2015-08-27	2018-08-26	NCN	Gliwice
18.	STRATEGMED 2/265566/6/NCBR/2015	Badania przedkliniczne I kliniczne nad przeciwnowotworowym działaniem nowej cząsteczki pochodnej TRAIL ukierunkowanej na sygnalizację śmierci komórki – powołanie krajowego ośrodka badań klinicznych wczesnej fazy w onkologii , Akronim projektu : ONCOTRAIL,	K. Warzocha	2015-09-01	2018-08-31	NCBR	Warszawa
19.	STRATEGMED2/267398/4/NCBR/2015	Nowe narzędzia diagnostyki molekularnej i obrazowania w indywidualizowanej terapii raka piersi, tarczycy i gruczołu krokowego [MILESTONE]	R. Tarnawski	2015-10-01	2018-09-30	NCBR	Gliwice
20.	233224/10/NCBR/2014	Nowatorskie metody inżynierii tkankowej wspomagające gojenie i regenerację ścięgien i więzadeł. Akronim: START	W. Świążkowski	2014-11-03	2018-11-02	NCBR	Warszawa
21.	PBS3/247184/2014	MOLTEST BIS - walidacja molekularnych sygnatur wczesnego wykrywania raka płuca w grupie wysokiego ryzyka zachorowania	W. Rzyman	2015-12-01	2018-11-30	NCBR	Gliwice
22.	HHSN261200900625P S7503	Ovarian and endometrial cancer in Poland: A study to Assess Occupational and Environmental Factors and Their Interactions with Genetic Polymorphism	J. Lissowska	2012-09-24	2018-12-31	Westat Inc, NCI, Bethesda USA	Warszawa
23.	824/14	Oporny na fenforminę wariant linii raka jajnika IGROV-I jako model plastyczności komórek o fenotypie nowotworowych komórek macierzystych w raku jajnika	J.K. Siwicki	2014-02-03	2018-12-31	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa

24.	STRATEGMED1/233574/15/NCBR/2015	Terapie epigenetyczne w onkologii / EPigenetic THERapies in ONcology/ akronim: EPTHERON	K. Brzózka	2015-01-01	2018-12-31	NCBR	Warszawa
25.	266776/17/NCBR/2015	Opracowanie nowoczesnych biomarkerów oraz rozwój innowacyjnego inhibitora kinaz FGFR stosowanego w terapii nowotworów. Akronim: CELONKO	A. Stańczak	2016-01-01	2018-12-31	NCBR	Warszawa
26.	2015/17/B/NZ5/01387	Identyfikacja biomarkerów indywidualnej skuteczności i toksyczności radiochemioterapii u chorych na raka regionu głowy i szyi za pomocą modelu kojarzącego profil kliniczny chorego i profilowanie metabolomiczne krwi technikami NMR i MS.	K. Skłodowski	2016-01-27	2019-01-26	NCN	Gliwice
27.	2015/17/N/NZ4/02738	Mezenchymalne komórki zrębu (MSC) jako nośniki cDNA IL-12 w terapii myszy z czerniakiem B16-F10 i przerzutami	N. Kułach	2016-03-16	2019-03-15	NCN	Gliwice
28.	2015/17/B/NZ3/03760	Wpływ czynnika transkrypcyjnego HSF1 na transformację nowotworową indukowaną przez estrogen	W. Widłak	2016-03-23	2019-03-22	NCN	Gliwice
29.	UMO-2015/17/N/NZ1/00668	Rola białka HAX-1 w indukcji odpowiedzi prozapalnej w komórkach nowotworowych.	E. Macech - Klicka	2016-03-25	2019-03-24	NCN	Warszawa
30.	2014/13/B/NZ3/04650	Nowe aspekty regulacji apoptozy indukowanej stresem termicznym	W. Widłak	2015-04-01	2019-03-31	NCN	Gliwice
31.	UMO-2015/17/N/NZ5/01392	Badanie wpływu ekspresji genu CRNDE oraz jego nowo odkrytego produktu białkowego na wybrane aspekty procesu nowotworzenia. Próba określenia jego wpływu na proliferację, roli związanej z lokalizacją centrosomalną oraz identyfikacji partnerów białkowych.	A. Balcerak	2016-04-01	2019-03-31	NCN	Warszawa
32.	2014/13/B/NZ7/02341	Mechanizm i znaczenie aktywacji czynnika transkrypcyjnego HSF1 w transformacji nowotworowej indukowanej przez estrogen.	N. Vydra	2015-05-18	2019-05-17	NCN	Gliwice
33.	2014/14/M/NZ5/00462	Molekularny mechanizm hamowania objawów niewydolności wielonarządowej z użyciem leków epigenetycznych w mysim modelu sepsy	M. Mikula	2015-06-08	2019-06-07	NCN	Warszawa
34.	DI 2015 018345	Zaburzenia ekspresji mikroRNA w nieczynnych hormonalnie gruczołach przysadki - ocena roli w patogenezie i potencjalnego znaczenia prognostycznego.	J. Zbijewska	2016-12-15	2019-06-14	MNiSW	Warszawa
35.	0229/DIA/2015/44	Rola kompleksu remodelującego chromatynę typu SWI/SNF w rozwoju potrójnie ujemnego raka piersi. Próba korelacji z danymi klinicznymi	I. Jancewicz	2015-10-09	2019-10-08	MNiSW	Warszawa

PROJEKTY ZAKOŃCZONE W 2017 r.

L.p.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1.	2012/05/B/NZ5/01905	Wpływ indywidualnej genetycznej sylwetki chorego, związanej z procesami naprawy DNA, obrony antyoksydacyjnej, przetrzutowania i angiogenezy, i profilu biochemicznego na wyniki leczenia w nieoperacyjnym raku płuca	D. Butkiewicz	2013-02-13	2017-02-12	NCN	Gliwice
2.	2011/03/D/NZ4/03507	Scharakteryzowanie białek swoistych dla molekularnych marginesów guza nowotworowego za pomocą obrazowania molekularnego Imaging Mass Spectrometry.	M. Kalinowska-Herok	2012-09-06	2017-03-05	NCN	Gliwice
3.	2013/11/N/NZ7/00770	Składniki lipidomu surowicy jako potencjalne markery rozwoju raka płuca	M. Roś	2014-09-22	2017-03-21	NCN	Gliwice
4.	FP7-Fission-2013	Open Project for the European Radiation Research Area OPERRA. Validation in vivo of immune bioindicators of radiation exposure to use for emergency situations, the determination of health effects and molecular epidemiology - VIBRATO	P. Wiślak	2015-12-01	2017-05-31	Komisja Europejska	Gliwice
5.	ERA-NET-TRANSCAN/05/2014	Personalizowana prewencja nowotworów jelita grubego z wykorzystaniem zróżnicowania genetycznego dla przewidzenia skuteczności oraz objawów i toksyczności przy stosowaniu inhibitorów COX-2 i aspiryny	J. Reguła	2014-10-06	2017-06-01	NCBR	Warszawa
6.	2012/07/N/NZ5/00026	Genetyczne mechanizmy oporności na chemioterapię z zastosowaniem 5-fluorouracylu, doksorybicyny i cyklofosfamidu w raku piersi.	K. Tęcza	2013-07-08	2017-07-07	NCN	Gliwice
7.	2012/07/B/NZ4/01450	Profilowanie proteomu guza w klasyfikacji raków tarczycy	P. Wiślak	2013-07-09	2017-07-08	NCN	Gliwice
8.	2013/11/B/NZ4/04468	Doustna szczepionka przeciwko endoglinie skojarzona z terapią genową IL-12 polaryzuje mikrośrodowisko nowotworowe z proangiogenne i immunosupresyjne na środowisko antyangiogenne i immunostymulujące.	M. Jarosz-Biej	2014-07-11	2017-07-10	NCN	Gliwice
9.	3/B3/32/2015	Platforma zdalnego testowania hipotez i analizy danych biomedycznych	A Świerniak	2015-04-01	2017-07-31	NCBR	Gliwice
10.	UMO-2013/11/B/NZ5/03165	Opracowanie i ocena systemowej analizy microRNA w surowicy krwi w poszukiwaniu diagnostycznych i prognostycznych biomarkerów wybranych nowotworów złośliwych	P. Rutkowski	2014-07-18	2017-12-17	NCN	Warszawa

11.	446/15	Identyfikacja zaburzeń metylacji DNA u chorych na nieczynne funkcjonalnie gruczolaki przysadki i ocena ich wartości prognostycznej	P. Kober	2015-04-09	2017-12-31	Fundacja Polpharma	Warszawa
12.	1/1/1/2016/97/650	Prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Pałącym	I. Przepiórka	2016-01-01	2017-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
13.	1/5/12/2016/43/922	"Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe", jako jeden z elementów Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych 2016-2017. Moduł I - Wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika.	M. Jasiówka	2016-09-22	2017-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Kraków
14.	1/17/6/2017/43/301	Wspomaganie systemu rejestracji nowotworów	J. Rachtan	2017-01-01	2017-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Kraków

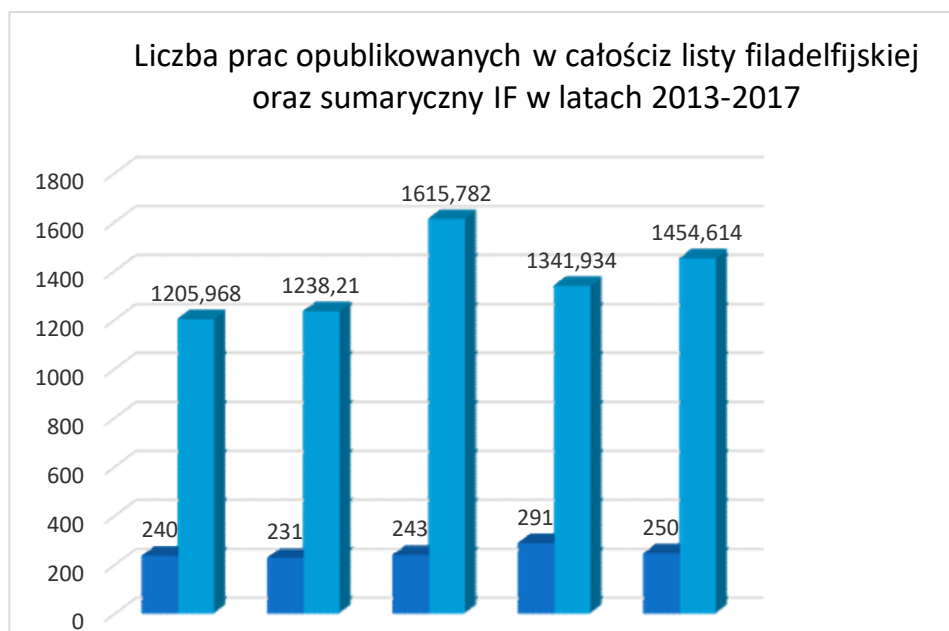
3.4 Liczba prac opublikowanych w 2017 r.

W bieżącym roku opublikowano w Centrum Onkologii 339 prac oryginalnych opublikowanych w całości, w tym 250 prac opublikowanych w czasopiśmie obcojęzycznych umieszczonych na liście filadelfijskiej. Sumaryczny IF za 2017 r. wynosi 1454,614.

Rodzaj publikacji	Liczba
Prace oryginalne opublikowane w całości z IF	250
Prace oryginalne opublikowane w całości bez IF	89
Prace pogładowe	39
Prace kazuistyczne	7
Monografie	11
Razem	396

W porównaniu do poprzedniego roku liczba publikacji oryginalnych opublikowanych w czasopiśmie z listy filadelfijskiej jest mniejsza, natomiast wskaźnik IF jest większy o 112,68. Liczbę prac opublikowanych w całości w czasopiśmie z IF oraz sumaryczny IF w latach 2013-2017 przedstawiono w poniższym wykresie

Sumaryczny IF za 2017 r. wynosi 1454,614



3.5 Stopnie i tytuły naukowe uzyskane w 2017 r.

Rada Naukowa Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w roku 2017 nadała stopień naukowy doktora nauk medycznych następującym osobom:

Imię i nazwisko	Tytuł pracy	Promotor
lek. Paweł Polanowski	Ocena kinetyki popromiennej zewnątrzwydzielniczej niewydolności trzustki po radiochemioterapii u chorych na miejscowo zaawansowanego raka żołądka	<i>prof. J. Wydmański</i>
mgr Nina Woźnialis	Chłoniak rozlany z dużych komórek B, CD5 dodatni – analiza morfologiczno-kliniczna z uwzględnieniem wybranych markerów przebudowy macierzy pozakomórkowej, angiogenezy oraz czynników prognostycznych	<i>prof. B. Ziarkiewicz-Wróblewska</i>
lek. Mateusz Dąbkowski	Zastosowanie śródtkankowej brachyterapii HDR jako metody powtórnego ratującego napromieniania u chorych ze wznową raka stercza po przebyłym radykalnym leczeniu napromienianiem	<i>prof. J. Fijuth</i>
lek. Magdalena Knetki-Wróblewska	Pierwotne nowotwory grasicy - ocena wartości wybranych czynników prognostycznych	<i>prof. D. Kowalski</i>
lek. Witold Opiełka	Wpływ radioterapii na nasilenie procesów miażdżycowych w tętnicach szyjnych i kręgowych chorych na raka regionu głowy i szyi i raka piersi	<i>prof. L. Miszczyk</i>
lek. Piotr Wiśniewski	Ocena wydolności diagnostycznej badania cytologicznego materiału uzyskanego drogą EBUS i EUS w raku płuca	<i>prof. W. Olszewski</i>
mgr Małgorzata Lochmajer	Ocena jakości opieki pielęgniarskiej i jej wpływ na jakość życia chorych na miejscowo zaawansowanego raka regionu głowy i szyi leczonych chirurgicznie w wykorzystaniu wybranych technik rekonstrukcyjnych	<i>prof. A. Maciejewski</i>
lek. Agata Celejewska	Ocena tolerancji i skuteczności radioterapii śródoperacyjnej skojarzonej z teleradioterapią u chorych na wczesnego raka piersi po zabiegu oszczędzającym pierś	<i>prof. B. Maciejewski</i>
lek. Aleksandra Napieralska	Zastosowanie cybernetycznej mikroradiocirurgii Cyber-Knife w leczeniu chorych na raka gruczołu krokowego we wczesnym i zaawansowanym stadium choroby	<i>prof. L. Miszczyk</i>
mgr Anna Semaniak	Ocena rozkładu dawki w technice obrotowej VMAT dla pacjentek napromienianych po mastektomii.	<i>dr hab. P. Kukołowicz</i>
mgr Michalina Dąbrowska	Analiza ekspresji i metylacji wybranych genów tkanek gruczołu krokowego w poszukiwaniu biomarkerów diagnostycznych raka tego narządu	<i>prof. J. Ostrowski</i>
mgr Małgorzata Roś-Mazurczyk	Analiza lipidomu surowicy i wykorzystanie spektrometrii mas w diagnostyce chorób nowotworowych	<i>prof. P. Widłak</i>
mgr Aleksandra Gos	Molekularna charakterystyka czerniaków w III stopniu zaawansowania klinicznego	<i>prof. P. Rutkowski</i>
lek. Michał Osowiecki	Pierwotny chłoniak ośrodkowego układu nerwowego: ocena metod leczenia w ewolucji od 2000 roku	<i>prof. J. Walewski</i>
mgr Monika Grygorowicz	Wpływ lenalidomidu na interakcje regulatorowych limfocytów T z komórkami chłoniaków komórek B	<i>dr hab. S. Markowicz</i>
mgr Marcin Sawicki	Analiza rozkładu dawki w brachyterapii HDR wewnątrzoskrzelowej w metodach 2D i 3D z wykorzystaniem obrazów trójwymiarowych	<i>dr hab. Z. Szutkowski</i>

Rada Naukowa Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w roku 2017 nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych następującym osobom:

- dr hab. n. med. Elżbieta Łuczyńska
- dr hab. n. med. Iwona Ługowska
- dr hab. n. med. Grażyna Kamińska-Winciorek
- dr hab. n. med. Piotr Sobiczewski
- dr hab. n. med. Artur Cieślak-Pobuda
- dr hab. n. med. Agnieszka Czarniecka
- dr hab. n. med. Agnieszka Żółciak-Siwińska

Prezydent RP w 2017 roku nadał tytuł profesora nauk medycznych następującym osobom:

- prof. dr hab. n. med. Jerzy Jakubowicz
- prof. dr hab. n. med. Andrzej Tukiendorf
- prof. dr hab. n. med. Jerzy Wydmański
- prof. dr hab. n. med. Romuald Krajewski

3.6 Nagrody i wyróżnienia naukowe pracowników Centrum Onkologii w 2017 r.

Nagrody, wyróżnienia i stypendia krajowe i międzynarodowe pracowników Centrum Onkologii za działalność naukową, dotyczącą wszystkich aspektów zwalczania chorób nowotworowych, oraz działalność usługowo-leczniczą, zapewniającą wysoko specjalistyczną diagnostykę i terapię chorych na nowotwory, przedstawione są w poniższej tabeli:

Nazwa nagrody/wyróżnienia	Typ	Laureaci	Organ/Instytucja przyznająca
Międzynarodowa nagroda dla lekarzy z Polskiej Grupy Raka Płuca Nagroda The IASLC Foundation Cancer Care Team Award	zagraniczna	dr hab. Dariusz Mirosław Kowalski prof. dr hab. Maciej Jerzy Krzakowski	Międzynarodowe Stowarzyszenie do Badań nad Rakiem Płuca (IASLC)
Stypendium habilitacyjne For Women in Science, Temat pracy: Choroby cywilizacyjne - ocena czynników ryzyka związanych ze stylem życia	krajowa	dr Marta Mańczuk	L'Oreal Polska dla Kobiet i Nauki
Nominacja na Ambasadora Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem w Polsce z ramienia Association of European Cancer Leagues	zagraniczna	Paweł Koczkodaj	Europejski Kodeks Walki z Rakiem
Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego	krajowa	dr Marta Mańczuk	MNiSZW

Nagroda 20-lecia European Network for Smoking Prevention	zagraniczna	Krzysztof Przewoźniak	European Network for Smoking Prevention
17 miejsce na Liście Stu 2017 najbardziej wpływowych osób w polskiej medycynie	krajowa	prof. dr hab. Jarosław Reguła	PULS MEDYCYNY
Nagroda zespołowa 1-go stopnia za osiągnięcia naukowe w 2016r	krajowa	prof. dr hab. Jerzy Ostrowski prof. dr hab. Jarosław Reguła dr hab. Edyta Zagórowicz	Dyrektor CMKP
Nagroda indywidualna 1-go stopnia za osiągnięcia naukowe w 2016r	krajowa	prof. dr hab. Jerzy Ostrowski	Dyrektor CMKP
Nagroda krajowa, zespołowa, nagroda im. Hilarego Koprowskiego za najlepszą wykonaną w polskim ośrodku badawczym pracę naukową w zakresie onkologii klinicznej lub doświadczalnej: za cykl prac dotyczących roli sygnału receptora B-komórkowego w chłoniakach,	krajowa	dr Monika Grygorowicz dr hab. Sergiusz Markowicz Eliza Nowak	Polskie Towarzystwo Onkologiczne
Best Poster Award ESMO Asia 2017 Congress in Singapore, 17-19.11.2017, plakat pt. "NY-ESO expression in osteosarcoma"	zagraniczna	dr hab. Iwona Ługowska Andrzej Pieńkowski prof. dr hab. Piotr Rutkowski dr Anna Szumera-Ciećkiewicz Paweł Tetrycz	Kongres ESMO Asia
Best Poster Sessions 29th European Congress of Pathology, 2-6.09.2017, Amsterdam, The Netherlands plakat pt. "Epidemiological trends of follicular lymphoma in Poland"	zagraniczna	dr Joanna Didkowska prof. Monika Prochorec-Sobieszek dr Anna Szumera-Ciećkiewicz prof. dr hab. Jan Walewski dr Urszula Ewa Wojciechowska	29th European Congress of Pathology
„Best poster” w kategorii Biologia i Patologia Nowotworów na Konferencji ESMO Plakat pt „Downregulation of BRCA1 protein in clear cell renal cellular carcinoma”	zagraniczna	Mateusz Chmielarczyk Alicja Chrzan Iga Jancewicz dr Ryszard Konopiński Marcin Leszczyński Marcin Ligaj Nataliia Rusetska dr Elżbieta Anna Sarnowska prof. dr hab. Janusz Siedlecki dr Michał Szymański	Kongras ESMO
Marszałek Województwa Małopolskiego	krajowa	prof. dr hab. Zbigniew Kojs	Marszałek Województwa Małopolskiego
Nagroda krajowa, zespołowa, nagroda im. Jakuba Karola Parnasa za najlepszą pracę doświadczalną opublikowaną w roku 2016 z zakresu biochemii lub biologii doświadczalnej, wykonaną całkowicie w pracowni na terenie Polski	krajowa	dr hab. Sergiusz Markowicz	Polskie Towarzystwo Biochemiczne
Ministra Zdrowia	krajowa	Halina Krzystek-Matecka	Minister Zdrowia
Best Clinical Poster	zagraniczna	dr hab. Sławomir Blamek Anna Kruczek dr hab. Dawid Larysz	The Radiosurgery Society

		prof. dr hab. Leszek Miszczyk	
Medal Polskiej Izby Ekologii	krajowa	prof. Mieczysław Chorąży	Polska Izba Ekologii
Best poster presentation, XXIst Gliwice Scientific Meetings	krajowa	dr Tomasz Paweł Cichoń dr Magdalena Jarosz-Biej Natalia Kułach Ewelina Pilny Aleksandra Poczekaj dr Ryszard Smolarczyk prof. dr hab. Stanisław Szala	Komisja Konkursowa ds. Oceny Plakatów Naukowych XXI Gliwickich Spotkań Naukowych
Wyróżnienie w konkursie za najlepszy plakat podczas Zjazdu Sekcji Forum Młodych Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, 26-28.10.2017, Łódź	krajowa	prof. dr hab. Sebastian Giebel dr hab. Grażyna Kamińska-Winciorek lek. Katarzyna Michalak	Polskie Towarzystwo Dermatologiczne
Nagroda Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej za najlepszą pracę dotyczącą czerniaka	krajowa	Maksymilian Gajda dr hab. Grażyna Kamińska-Winciorek prof. dr hab. Andrzej Tukiendorf dr hab. Jerzy Wydmański	Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej
wyróżniona rozprawa doktorska	krajowa	dr Paweł Jan Polanowski	Rada Naukowa COI
wyróżniona rozprawa doktorska	krajowa	dr Agata Celejewska	Rada Naukowa COI
Order Orła Białego od Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej	krajowa	prof. Mieczysław Chorąży	Prezydent RP
Nagroda Naukowa Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	krajowa	dr Aleksandra Czekajło prof. Bogna Drozdowska prof. Władysław Grzeszczak dr Adam Kabiesz dr Jacek Karpe dr Monika Kucharczyk-Sarnat dr hab. Wojciech Majewski prof. Ewa Mrukwa-Kominek prof. Wojciech Pluskiewicz dr hab. Dorota Pojda-Wilczek dr hab. Wojciech Rokicki dr Katarzyna Wiktor dr hab. Jolanta Zalejska-Fiolka	Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
Nagroda Amerykańskiego Towarzystwa Chirurgii Rekonstrukcyjnej i Mikrochirurgii	zagraniczna	dr hab. Łukasz Krakowczyk prof. dr hab. Adam Maciejewski	Amerykańskie Towarzystwo Chirurgii Rekonstrukcyjnej i Mikronaczyniowej
Polskie Towarzystwo Fizyki Medycznej	krajowa	mgr inż. Tomasz Byrski mgr inż. Damian Kabat dr Jan Wiktor Lesiak mgr inż. Monika Tulik	Polskie Towarzystwo Fizyki Medycznej
Medal Komisji Edukacji Narodowej	krajowa	dr hab. Barbara Kozakiewicz	Warszawski Uniwersytet Medyczny
Stypendium - Scholarship of The European Forum Alpbach	zagraniczna	Paweł Koczkodaj	Scholarship of The European Forum Alpbach

4. Otoczenie zewnętrzne i rozwój

Wyniki finansowe osiągnięte przez Instytut są związane z takimi wielkościami makroekonomicznymi jak: wzrost PKB, poziom bezrobocia, wielkość zatrudnienia, dynamika wzrostu wynagrodzeń, poziom inflacji czy stóp procentowych, które pośrednio wpływają na popyt na usługi medyczne. Mają wpływ również na wysokość budżetu do dyspozycji NFZ. Dokonywane lub planowane zmiany w przepisach prawa gospodarczego, podatkowego oraz prawa pracy mogą stanowić czynnik ryzyka powodujący negatywne konsekwencje dla Instytutu. Na działalność Instytutu bezpośrednio natomiast wpływają regulacje dotyczące sektora publicznej służby zdrowia, w tym określające metody i zasady jej finansowania.

W roku 2017 najważniejszy wpływ na działalność Instytutu miały przede wszystkim zmiany w otoczeniu prawno-ekonomicznym. Skala oraz charakter tych zmian spowodował, że nie było możliwe dokładne określenie ich wpływu na końcowy wynik finansowy. Istotne znaczenie miały trzy ustawy:

1) ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Najistotniejszą zmianą dla działalności Instytutu jest wprowadzony nowelizacją ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), czyli tzw. *sieć szpitali*, która zaczęła funkcjonować dopiero od 1 października 2017 roku. Instytut dzięki zakwalifikowaniu się do *sieci szpitali* został zwolniony z konieczności ubiegania się o umowę z płatnikiem w dotychczasowym, konkursowym trybie i obecnie ma zagwarantowaną umowę z NFZ, a finansowanie świadczeń oparte jest w znacznej mierze na ryczałcie. Regulacje te usprawniają organizację udzielania świadczeń opieki zdrowotnej i umożliwiają łatwiejsze zarządzanie placówką, gdyż w dłuższej perspektywie zagwarantowany jest odpowiedni poziom i stabilność finansowania. Pieniądze za wykonane procedury placówka aktualnie otrzymuje szybciej tj. co miesiąc, co pozwala wcześniej zaplanować środki finansowe na kolejne okresy rozliczeniowe, a to zwiększa elastyczność w zarządzaniu Instytutem. Poprawiła się również alokacja środków wewnątrz Instytutu, dzięki możliwości przesuwania ich tam, gdzie istnieje potrzeba większej dostępności dla pacjenta. Część procedur medycznych została przesunięta do leczenia ambulatoryjnego również poprawiając w ten sposób efektywność wydatkowania środków.

2) ustawa o minimalnym wynagrodzeniu za pracę

W dniu 1 stycznia 2017 roku weszła w życie znowelizowana ustawa o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, która zakłada podwyżkę minimalnego wynagrodzenia i tym samym wymusza wzrost kosztów zatrudnienia, co pośrednio przekłada się na działalność Instytutu.

3) ustawa o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych

Kolejną ważną zmianą jest wprowadzenie w dniu 8 czerwca 2017 roku ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w służbie zdrowia, która określa sposób ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne zatrudnionych w podmiotach leczniczych, uwzględniający rodzaj wykonywanej pracy i kwalifikacje wymagane przy jej wykonywaniu oraz tryb przyznania wynagrodzenia.

5. Umowy z NFZ

Centrum Onkologii – Instytut realizuje umowy w poniższych zakresach, które finansowane są przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

	Warszawa	Gliwice	Kraków
RODZAJE UMÓW 2017	Wartość wykonania		
Umowa PSZ ("sieciowa")-ryczałt	12 536 435	5 400 225	1 749 351
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	22 315 135	14 951 595	5 635 582
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - ASDK	9 896 430	15 367 393	5 312 994
Lecznictwo Szpitalne	114 189 524	94 666 376	17 820 315
Lecznictwo Szpitalne - Chemioterapia	71 940 294	34 102 218	11 736 330
Lecznictwo Szpitalne - Radioterapia	106 045 743	95 631 497	24 838 229
Lecznictwo Szpitalne - Programy Lekowe	169 176 332	73 258 594	42 602 971
Rehabilitacja lecznicza	2 919 687	218 197	
Świadczenia Kontraktowane Odrębnie	7 874 841	19 366 618	2 773 307
Chemioterapia niestandardowa	258 905	434 042	13 433
Opieka Paliatywna i Hospicyjna	444 182		
Programy Profilaktyczne	805 526	1 530 419	27 250
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	787 573		
RAZEM	519 190 607	354 927 174	112 509 762

WYKONANIE UMÓW I-XII 2017		Wartość wykonania		
	Ryzałt	12 536 435	5 400 225	2 759 091
	świadczenia poza pakietem	7 761 119	14 041 972	1 591 808
	świadczenia w pakiecie	144 143 538	114 700 104	28 478 892
	leki	201 814 827	83 619 846	45 631 196
	świadczenia w limicie	105 699 808	104 664 870	24 952 748
	świadczenia	39 560 703	24 140 181	9 068 777
	pozostałe zakresy w sieci	4 177 052	8 325 148	
	zakresy poza siecią	3 497 125	34 828	27 250
RAZEM	519 190 607	354 927 174	112 509 762	

6 Sytuacja ekonomiczna

6.1. Rachunek zysków i strat

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT
za okres od dnia 01.01.2017 r. do dnia 31.12.2017 r.
wariant porównawczy

TREŚĆ	WARSZAWA	GLIWICE	KRAKÓW	ZBIORCZE
	Stan na koniec roku	Stan na koniec roku	Stan na koniec roku	Stan na koniec roku
	31.12.2017	31.12.2017	31.12.2017	31.12.2017
1	2	3	4	5
A. Przychody netto ze sprzedaży, towarów i materiałów, w tym:	615 777 384,01	397 349 234,61	122 955 895,60	1 136 082 514,22
- od jednostek powiązanych				-
I. Przychody netto ze sprzedaży produktów	615 803 613,01	404 022 610,82	122 955 895,60	1 142 782 119,43
II. Zmiana stanu produktów (zwiększenia-wartość dodatnia, zmniejszenie-wartość ujemna)	-58 374,00	-6 673 376,21		-6 731 750,21
III. Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	32 145,00			32 145,00
IV. Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów				
B. Koszty działalności operacyjnej	637 194 174,46	412 547 541,54	150 000 523,99	1 199 742 239,99
I. Amortyzacja	42 914 006,79	57 357 484,04	12 201 371,17	112 472 862,00
II. Zużycie materiałów i energii	311 966 129,47	146 356 350,53	63 453 529,16	521 776 009,16
III. Usługi obce	61 500 524,01	43 286 012,74	13 109 049,89	117 895 586,64
IV. Podatki i opłaty, w tym:	3 952 921,40	1 689 802,34	833 082,26	6 475 806,00
- podatek akcyzowy				
V. Wynagrodzenia	181 468 595,39	137 813 019,03	50 726 387,02	370 008 001,44
VI. Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym	34 887 957,42	24 365 094,32	9 370 598,84	68 623 650,58
emerytalne	22 475 155,25	11 121 478,83	4 198 186,23	37 794 820,31
VII. Pozostałe koszty rodzajowe	50 403,98	1 679 778,54	306 505,65	2 490 324,17
VIII. Wartość sprzedanych towarów i materiałów				
C. Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-21 416 790,45	-15 198 306,93	-27 044 628,39	-63 659 725,77
D. Pozostałe przychody operacyjne	19 757 492,26	2 399 869,74	5 432 948,40	27 503 097,62
I. Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		150 000,00	27 602,29	90 389,51
II. Dotacje				
III. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
IV. Inne przychody operacyjne	19 757 492,26	2 249 869,74	5 405 346,11	27 412 708,11
E. Pozostałe koszty operacyjne	4 191 721,46	125,89	1 243,80	4 105 878,37
I. Strata z rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	87 212,78			
II. Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	864 357,28			864 357,28
III. Inne koszty operacyjne	3 240 151,40	125,89	1 243,80	3 241 521,09
F. Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-5 851 019,65	-12 798 563,08	-21 612 923,79	-40 262 506,52
G. Przychody finansowe	101 432,07	2 126 505,53	32 249,83	2 260 187,43
I. Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:				
a) od jednostek powiązanych, w tym:				
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale				
b) od jednostek pozostałych, w tym:				
- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale				
II. Odsetki, w tym:	101 432,07	2 126 237,51	32 249,83	2 259 919,41
- od jednostek powiązanych				
III. Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
- w jednostkach powiązanych				
IV. Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
V. Inne		268,02		268,02
H. Koszty finansowe	1 459 288,57	42 188,21	2 283 045,13	3 784 521,91
I. Odsetki, w tym:	1 347 914,64	1 846,46	2 283 045,13	3 632 806,23
- dla jednostek powiązanych				
II. Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:				
- w jednostkach powiązanych				
III. Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
IV. Inne	111 373,93	40 341,75		151 715,68
I. Zysk (strata) brutto (F + G - H)	-7 208 876,15	-10 714 245,76	-23 863 719,09	-41 786 841,00
J. Podatek dochodowy				
K. Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)				
L. Zysk (strata) netto (I -J-K)	-7 208 876,15	-10 714 245,76	-23 863 719,09	-41 786 841,00

6.2. Plan finansowy na rok 2018

RACHUNEK ZYSKOW I STRAT - PLAN FINANSOWY NA ROK 2018

w pełnych złotych+gr

Lp.	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie	Numer wiersza	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	2	3	4	5	6	7
A.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów w tym	01	624 971 589,26	424 250 500,00	124 677 920,58	1 173 900 009,84
AI.	Przychody netto ze sprzedaży	02	624 971 589,26	424 250 500,00	124 677 920,58	1 173 900 009,84
1,00	Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia	03	536 086 848,00	380 000 000,00	120 725 374,73	1 036 812 222,73
2,00	Przychody z Ministerstwa Zdrowia	04	15 826 131,47	1 850 500,00	484 750,00	18 161 381,47
3,00	Przychody z tytułu badań klinicznych	05	11 563 581,00	1 550 000,00	1 000 000,00	14 113 581,00
4,00	Pozostałe przychody	06	61 495 028,78	40 850 000,00	2 467 795,85	104 812 824,63
AII.	Zmiana stanu produktów	07				0,00
AIII.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby	08				0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	09	649 941 675,52	436 594 616,00	153 544 000,00	1 240 080 291,52
1,00	Amortyzacja	10	43 704 701,37	59 382 262,00	16 000 000,00	119 086 963,37
2,00	Zużycie materiałów i energii	11	311 635 540,36	158 164 858,00	61 000 000,00	530 800 398,36
3,00	Usługi obce	12	60 876 095,92	46 750 000,00	13 500 000,00	121 126 095,92
4,00	Podatki i opłaty	13	3 952 906,48	1 810 323,00	884 000,00	6 647 229,48
5,00	Wynagrodzenia	14	190 016 449,11	143 325 500,00	52 000 000,00	385 341 949,11
6,00	Świadczenia na rzecz pracowników	15	39 260 200,51	25 350 000,00	9 800 000,00	74 410 200,51
7,00	Pozostałe koszty rodzajowe	16	495 781,78	1 811 673,00	360 000,00	2 667 454,78
8,00	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	17				
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY	18	-24 970 086,26	-12 344 116,00	-28 866 079,42	-66 180 281,68
D.	Pozostałe przychody operacyjne	19		950 000,00	8 904 779,85	9 854 779,85
1,00	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	20		100 000,00		100 000,00
2,00	Pozostałe	21		850 000,00	8 904 779,85	9 754 779,85
E.	Pozostałe koszty operacyjne	22	312 304,10	250,00	1 200,00	313 754,10
1,00	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych	23				
2,00	Pozostałe	24	312 304,10	250,00	1 200,00	313 754,10
F.	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	25	-25 282 390,36	-11 394 366,00	-19 962 499,57	-56 639 255,93
G.	Przychody finansowe	26	108 446,53	2 000 400,00	25 767,23	2 134 613,76
1,00	Dywidendy i udziały w zyskach	27				
2,00	Odsetki	28	108 446,53	2 000 000,00	25 767,23	2 134 213,76
3,00	Zysk ze zbycia inwestycji	29				
4,00	Pozostałe	30		400,00		400,00
H.	Koszty finansowe	31	1 019 335,21	35 050,00	2 300 000,00	3 354 385,21
1,00	Odsetki od kredytów i pożyczek	32	859 335,21		1 500 000,00	2 359 335,21
2,00	Odsetki od wierzytelności handlowych	33	160 000,00	50,00	800 000,00	960 050,00
3,00	Pozostałe	34		35 000,00		35 000,00
I.	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	35	-26 193 279,04	-9 429 016,00	-22 236 732,34	-57 859 027,38
	Wynik zdarzeń nadzwyczajnych	36				
J.	ZYSK (STRATA) BRUTTO	37	-26 193 279,04	-9 429 016,00	-22 236 732,34	-57 859 027,38
	Podatek dochodowy i inne obowiązkowe obciążenia	38				
K.	ZYSK (STRATA) NETTO	39	-26 193 279,04	-9 429 016,00	-22 236 732,34	-57 859 027,38

6.3. Plan Restrukturyzacji

W związku z pogarszającą się sytuacją finansową Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w IV kwartale 2016 r. został opracowany Program Restrukturyzacji, który w dniu 14 grudnia 2016 r. został przekazany do zaopiniowania do Ministerstwa Zdrowia. Głównym celem Programu Restrukturyzacji była likwidacja zobowiązań wymagalnych w Oddziale Centrum Onkologii-Instytutu w Krakowie (które na dzień 30 października 2016 r. przekroczyły wartość 30,5 mln zł) oraz niedopuszczenie do trwałej utraty płynności finansowej w jednostce w Warszawie. Program Restrukturyzacji stanowi w Centrum Onkologii - Instytucie strategiczny dokument, definiujący obszary, w których powinny zostać podjęte działania naprawcze wraz z określeniem głównych inicjatyw mających na celu zarówno doprowadzenie do wzrostu przychodów jak i ograniczenia kosztów. Zadania proefektywnościowe zostały zaplanowane oddzielnie dla Centrum Onkologii-Instytutu

w Warszawie oraz Oddziału w Krakowie. W celu realizacji Programu Restrukturyzacji Dyrekcja Centrum Onkologii – Instytutu zdecydowała m.in. o powołaniu Pełnomocnika Dyrektora ds. Restrukturyzacji, mającego na celu koordynowanie wszelkich działań związanych z określeniem szczegółowych Planów Restrukturyzacyjnych w poszczególnych obszarach, a także monitorowaniem stopnia realizacji określonych celów / mierników i nadzorem nad właściwym wdrażaniem strategii zmian.

Realizując Program Restrukturyzacji w Centrum Onkologii-Instytucie sukcesywnie podejmowane są kolejne działania zarówno systemowe, jak i doraźne, mające na celu obniżenie kosztów. Do zadań systemowych można zaliczyć np. rozpoczęcie w 2016 r. prac mających na celu wdrożenie profesjonalnego, adekwatnego do skali działalności Instytutu i efektywnego systemu rachunkowości zarządczej, w szczególności w zakresie rachunku kosztów, mającego na celu umożliwienie identyfikacji działań / obszarów rentownych (deficytowych) i wsparcie procesu podejmowania decyzji w tym zakresie, czy też wdrożenie wymogu analizy opłacalności wydatków inwestycyjnych. Innym działaniem było wdrożenie w Instytucie w 2016 r. funkcji audytu wewnętrznego, którego aktualnie jednym z kluczowych zadań jest przegląd procesów pod kątem efektywności operacyjnej, jak również pod kątem potencjalnej optymalizacji kosztowej. Natomiast realizacja zaplanowanych w Programie zadań doraźnych w głównej mierze polega na reorganizacji danego procesu tak, aby był on bardziej efektywny. W ramach realizacji ww. zadań w 2017 r. przeorganizowany tj. „uszczelniony” został m.in. proces zakupowy, proces zatrudniania nowych pracowników, czy też zmiany warunków zatrudniania obecnych. Dodatkowo zmieniono organizację pracy w Zakładach Radioterapii, co spowodowało zmianę struktury udzielanych świadczeń tzn. wzrosła liczba świadczeń wykonywanych techniką konformalną (3D) oraz techniką wysokokonformalną, a jednocześnie zmniejszyła się liczba świadczeń udzielonych w ramach teleradioterapii paliatywnej, zmiana ta przełożyła się bezpośrednio na wzrost przychodów. Powyżej opisane realizacje zadań są przykładem działań, jakie podejmowane są przez Centrum Onkologii-Instytut w ramach

realizacji Programu Restrukturyzacji. Niemniej wszystkie z zaplanowanych w Programie Restrukturyzacji zadania zostały zainicjowane i są w trakcie realizacji.

Przy czym należy mieć na uwadze, że ocena efektów aktualnie podejmowanych działań restrukturyzacyjnych oraz dodatkowych działań proefektywnościowych wymaga czasu (w szczególności dotyczy to zadań już zakończonych, których realizacja polegała na przeorganizowaniu procesu np. zadania z obszaru kadrowego, systemu motywacyjnego czy zakupowego).

7 Infrastruktura i Zasoby Ludzkie

7.1. Liczba pracowników w poszczególnych grupach zawodowych

Zgodnie z art. 39. ust. 1 ustawy o instytutach badawczych, Instytut może zatrudniać pracowników naukowych; badawczo-technicznych; inżynieryjno-technicznych; administracyjno-ekonomicznych; bibliotecznych i pracowników dokumentacji naukowej; na stanowiskach robotniczych oraz obsługi i innych. W sprawach zatrudniania pracowników Instytutu zastosowanie mają powszechnie obowiązujące przepisy prawa pracy, w szczególności Kodeks Pracy oraz ustalone wewnątrz Instytutu regulaminy pracy. W Instytucie struktura zatrudnienia wszystkich pracowników wraz z Oddziałem w Krakowie i Oddziale w Gliwicach przedstawia się następująco

stan na 31 grudnia 2017		Warszawa	Kraków	Gliwice	Razem
zatrudnienie - etaty		2608,42	684,05	1540,104	4832,57
zatrudnienie - osoby		2658	697	1599	4954
umowy zlecenia		48	1	43	92
pracownicy naukowci	profesor zwyczajny	15	9	15	39
	profesor nadzwyczajny	20	6	10	36
	adiunkci	74	23	65	162
	asystent naukowy	14	10	29	53
	spec.badawczo-tech.	8	0	0	8
lekarz (bez stopnia naukowego)		238	68	133	439
lekarz rezydent		137	37	54	228
pielęgniarka		801	158	308	1448
pozostali pracownicy medyczni i obsługi medycznej (technicy radioterapii, radiologii, diagnostyki, fizycy, statystycy medyczni, sekretarki medyczne)		997	138	489	1624
administracja: (technicy i obsługi technicznej)		354	110	496	960

7.2. Pracownicy naukowcy

Pracownik naukowy, jak sama nazwa wskazuje realizuje cele i zadania instytutu poprzez prowadzenie działalności naukowej i rozwojowej. Zgodnie z art. 43 ustawy pracownikiem naukowym może być osoba zatrudniona na stanowisku: profesora zwyczajnego; profesora nadzwyczajnego; profesora wizytującego; adiunkta; asystenta. I tak odpowiednio na stanowisku profesora zwyczajnego może być zatrudniona osoba, która posiada tytuł naukowy profesora; na stanowisku profesora nadzwyczajnego może być zatrudniona osoba, która posiada tytuł naukowy profesora, stopień naukowy doktora habilitowanego lub stopień naukowy doktora; na stanowisku profesora wizytującego może być zatrudniona osoba, która jest pracownikiem innej instytucji ale posiada stopień naukowy doktora habilitowanego lub tytuł naukowy profesora, lub na stałe zamieszkuje za granicą i posiada co najmniej stopień naukowy doktora; na stanowisku adiunkta może być zatrudniona osoba, która posiada stopień naukowy doktora i na stanowisku asystenta może być zatrudniona osoba, która posiada tytuł zawodowy magistra lub równorzędny.

Stosunek pracy z pracownikami naukowymi nawiązuje się na podstawie umowy o pracę, z zastrzeżeniem ust. 2. 2 ustawy. Nawiązanie stosunku pracy na czas nieokreślony na stanowisku profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego z pracownikiem naukowym posiadającym tytuł naukowy profesora może nastąpić na podstawie mianowania. Mianowania dokonuje dyrektor. Osobę pełniącą funkcję dyrektora na stanowisko profesora mianuje minister nadzorujący instytut. Pracownicy naukowcy podlegają okresowym ocenom dorobku naukowego i technicznego, dokonywanym przez radę naukową danego instytutu. Pracownicy naukowcy podlegają ocenom okresowym nie rzadziej niż raz na 4 lata. Tryb oceny okresowej określa regulamin ustanowiony przez dyrektora danego podmiotu. W Instytucie zdarzają się umowy cywilnoprawne ale stosunkowo rzadko, w szczególności w projektach badawczych finansowanych przez Narodowe Centrum Naukowe oraz Naukowe Centrum Badań i Rozwoju.

W Instytucie struktura zatrudnienia pracowników naukowych wraz z Oddziałem w Krakowie i Oddziałem w Gliwicach przedstawia się następująco

stan na 31 grudnia 2017		Warszawa	Kraków	Gliwice	Razem
pracownicy naukowcy	profesor zwyczajny	15	9	15	39
	profesor nadzwyczajny	20	6	10	36
	adiunkci	74	23	65	162
	asystent naukowy	14	10	29	53
	spec.badawczo-tech.	8	0	0	8

8 Organizacja

8.1. Zasady i dobre praktyki stosowane przez Instytut

Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, zwane dalej „Instytutem”, utworzono na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 24 marca 1951 r. w sprawie utworzenia Instytutu Onkologicznego im. Marii Curie-Skłodowskiej (Dz. U. Nr 19, poz. 153) oraz zarządzenia nr 21 Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 czerwca 1984 r. w sprawie zmiany nazwy Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie (M.P. Nr 17, poz. 123).

Podstawowym celem i zadaniem działalności Instytutu jest:

1. prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie chorób nowotworowych;
 2. udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie onkologii klinicznej, radioterapii, chirurgii onkologicznej i ogólnej oraz dziedzin pokrewnych;
 3. upowszechnianie oraz wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych, w tym do praktyki klinicznej;
 4. realizowanie zadań dydaktycznych, w szczególności prowadzenie specjalizacyjnego kształcenia podyplomowego oraz studiów podyplomowych i doktoranckich;
 5. współpraca ze szkołami wyższymi, instytutami badawczymi, Polską Akademią Nauk oraz innymi podmiotami leczniczymi i naukowymi w kraju i za granicą.
-
1. Strukturę organizacyjną Instytutu określa regulamin organizacyjny ustalony przez Dyrektora po zasięgnięciu opinii Rady Naukowej oraz zakładowych organizacji związkowych.
 2. Jednostki i komórki organizacyjne Instytutu mogą być tworzone, łączone, likwidowane, dzielone lub przekształcane.
 3. Jednostki i komórki organizacyjne współdziałają między sobą na zasadach równorzędności i przy wykonywaniu swoich zadań obowiązane są do ścisłego współdziałania w drodze uzgodnień, konsultacji, udostępniania materiałów i danych oraz prowadzenia wspólnych prac nad określonymi zadaniami.
 4. Jednostki i komórki organizacyjne odpowiedzialne za przypisane regulaminem zadania mają prawo wnioskowania do innych komórek o udzielenie informacji, materiałów, wyjaśnień, ekspertyz i opinii niezbędnych do wykonania danego zadania.
 5. W sprawach ważnych i wykraczających poza ustalony zakres działania jednostek i komórek organizacyjnych, wymagających kolegialnego przygotowania, mogą być powoływane zespoły.
 6. W skład Instytutu mogą wchodzić w szczególności:

- 1) jednostki działalności naukowej, badawczej i leczniczej: kliniki, zakłady, samodzielne oddziały, blok operacyjny, samodzielne pracownie, biblioteki, przychodnie specjalistyczne;
 - 2) komórki działalności naukowej, badawczej i leczniczej: oddziały, pracownie, poradnie i laboratoria oraz gabinety;
 - 3) jednostki i komórki działalności administracyjno-gospodarczej, technicznej i obsługi: działy, sekcje, samodzielne stanowiska pracy.
7. Przy Dyrektorsze, Zastępcach Dyrektora oraz w uzasadnionych potrzebach przy kierownikach komórek organizacyjnych mogą być tworzone sekretariaty.

Dyrektor może powoływać „Pełnomocnika Dyrektora ds.(...)” w celu realizacji określonych zadań.

Związki zawodowe

Warszawa

1. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy Centrum Onkologii
2. Związek Zawodowy Pracowników Centrum Onkologii
3. NSZZ „SOLIDARNOŚĆ” Region Mazowsze Komisja Zakładowa Nr 408 przy Centrum Onkologii
4. Terenowy Oddział Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy przy Centrum Onkologii
5. Regionalno-Ośrodkowe Koło Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii przy Centrum Onkologii
6. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pracowników Bloku Operacyjnego, Anestezjologii i Intensywnej Terapii Zakładowa Organizacja Związkowa przy Centrum Onkologii
7. Zakładowa Organizacja Związkowa Związku Zawodowego Anestezjologów przy Centrum Onkologii
8. Międzyzakładowy Związek Zawodowy Techników Analityki Medycznej przy Centrum Onkologii
9. Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Fizyków Medycznych

Oddział w Gliwicach

1. Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach
2. Zakładowa Organizacja Związkowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych przy Instytucie Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach
3. Regionalno-Ośrodkowe Koło Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii, Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach

4. Zakładowa Organizacja Związkowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii, Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach
5. Związek Zawodowy Pracowników Ochrony Zdrowia Centrum Onkologii - Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach
6. Związek nie reprezentatywny
7. Samorządny Niezależny Związek Zawodowy Pracowników Centrum Onkologii - Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach

Oddział w Krakowie:

1. NSZZ „Solidarność”- Komisja Zakładowa Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie
2. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Zakładowa Organizacja Związkowa przy Centrum Onkologii w Krakowie
3. Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektroradiologii, Zarząd Zakładowy przy Centrum Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie

8.2. Działalność Rady Naukowej

Rada Naukowa Instytutu jest niezwykle ważnym organem opiniującym decyzje Dyrektora Instytutu na wielu – nie tylko naukowych – płaszczyznach. Rada Naukowa jest organem stanowiącym, inicjującym, opiniodawczym i doradczym Instytutu w zakresie działalności statutowej oraz w sprawach rozwoju kadry naukowej i badawczo-technicznej.

Do zadań Rady Naukowej należy m.in.:

- uchwalanie statutu;
- opiniowanie kandydatów na stanowiska: zastępcy dyrektora do spraw naukowych, sekretarza naukowego oraz kierowników komórek organizacyjnych wskazanych w regulaminie organizacyjnym, odpowiedzialnych za prowadzenie badań naukowych;
- opiniowanie kierunkowych planów tematycznych badań naukowych i prac rozwojowych oraz finansowych instytutu, a także rocznych sprawozdań dyrektora z wykonania zadań;
- zatwierdzanie perspektywicznych kierunków działalności naukowej, rozwojowej i wdrożeniowej;
- opiniowanie wniosków w sprawie połączenia, podziału, przekształcenia lub reorganizacji instytutu oraz stałej współpracy instytutu z innymi osobami prawnymi;
- opiniowanie regulaminu organizacyjnego;
- opiniowanie rocznego planu finansowego;
- opiniowanie rocznych sprawozdań finansowych;
- opiniowanie podziału zysku instytutu;

- opiniowanie kwalifikacji osób na stanowiska pracowników naukowych i badawczo-technicznych oraz dokonywanie okresowej oceny dorobku naukowego i technicznego tych pracowników;
- opiniowanie wniosków o przyznawanie stypendiów naukowych;
- przeprowadzanie przewodów doktorskich i habilitacyjnych oraz postępowań o nadanie tytułu naukowego w zakresie posiadanych uprawnień;
- wnioskowanie do dyrektora o mianowanie na stanowisko profesora zwyczajnego lub profesora nadzwyczajnego;
- opiniowanie programów prowadzonych przez instytut studiów podyplomowych i doktoranckich;
- opiniowanie regulaminu zarządzania prawami autorskimi i prawami pokrewnymi oraz prawami własności przemysłowej oraz zasad komercjalizacji wyników badań naukowych i prac rozwojowych.

Skład Rady Naukowej

Zgodnie z wymogami Ustawy o Instytutach Badawczych w skład nowej Rady Naukowej Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie wchodzi 20 pracowników Instytutu, wybranych w głosowaniu tajnym w dniu 29 czerwca 2017 r. na okres 4 lat przez pracowników Instytutu., 20 osób powołanych przez Ministra Zdrowia niebędących pracownikami Instytutu, Dyrektor Instytutu, zastępca Dyrektora do spraw naukowych oraz pozostali zastępcy Dyrektora i główny księgowy, jeżeli spełniają wymagania określone w ustawie w ust. 3, z prawem głosu w sprawach, o których mowa w art. 29 ust. 2 pkt 12-14.

Poniżej przedstawiamy listę Członków Rady Naukowej Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, wybranych lub powołanych przez Ministra Zdrowia 29 czerwca na okres 2017 – 2021 r.:

Skład Rady Naukowej Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, kadencja 2017-2021

PRZEWODNICZĄCY RADY NAUKOWEJ

prof. dr hab. Kazimierz Roszkowski-Śliż

WICEPRZEWODNICZĄCY

prof. dr hab. Paweł Blecharz
prof. dr hab. Piotr Rutkowski
prof. dr hab. Rafał Tarnawski

CZŁONKOWIE

prof. dr hab. Barbara Bobek-Billewicz
prof. dr hab. Tomasz Byrski
 dr hab. Magdalena Chechlińska
prof. dr hab. Piotr Czauderna
prof. dr hab. Rafał Dziadziuszko
prof. dr hab. Jacek Fijuth
prof. dr hab. Sebastian Giebel
 dr hab. Stanisław Gózdź
prof. dr hab. Barbara Jarząb
prof. dr hab. Jacek Jassem
prof. dr hab. Arkadiusz Jeziorski
prof. dr hab. Wiesław Jędrzejczak
 dr hab. Andrzej Komorowski
prof. dr hab. Radziław Kordek
 dr hab. Dariusz Kowalski
 dr hab. Barbara Kozakiewicz
prof. dr hab. Paweł Krawczyk
prof. dr hab. Maciej Krzakowski
 dr hab. Paweł Kukołowicz
prof. dr hab. Dariusz Lange
 dr hab. Adam Maciejczyk
prof. dr hab. Zbigniew Nowecki
prof. dr hab. Ewa Osuch-Wójcikiewicz
 dr hab. Grzegorz Panek
prof. dr hab. Piotr Potemski
prof. dr hab. Piotr Radziszewski
 dr hab. Andrzej Rutkowski
 dr hab. Tomasz Rutkowski
prof. dr hab. Janusz Siedlecki
 dr hab. Ewa Sierko
prof. dr hab. Tomasz Szczepański
prof. dr hab. Tomasz Trojanowski
prof. dr hab. Piotr Widłak
prof. dr hab. Marek Wojtukiewicz
 dr hab. Wojciech Wysocki
 dr Aleksander Zajusz

8.3. System kontroli wewnętrznej

System Kontroli Wewnętrznej (SKW) w Instytucie został uruchomiony w październiku 2016 r. Do czasu uruchomienia SKW w Instytucie funkcjonował Regulamin kontroli wewnętrznej wprowadzony w lipcu 2002 r. Z uwagi na ograniczone zasoby etatowe zrezygnowano z kontroli instytucjonalnej na rzecz kontroli funkcjonalnej realizowanej w ramach systemu. W wyniku wprowadzenia SKW wykonywane są sprawozdania roczne oraz planowane kierunki działania i funkcjonowania systemu kontroli w kolejny roku kalendarzowym. W 2017 r. w ramach SKW wprowadzono Rejestr audytów i kontroli zewnętrznych oraz wewnętrznych, którym objęto zarówno Instytut w Warszawie, jak i sprawozdawczość z Oddziałów w Gliwicach i Krakowie.

Obecnie SKW obejmuje zadania w zakresie:

- Audytu wewnętrznego, realizowane przez Audytora Wewnętrznego na podstawie przepisów prawa powszechnego oraz Regulaminu Audytu Wewnętrznego w Instytucie.
- Audytu wewnętrznego Zintegrowanego Systemu Zarządzania (ZSZ), realizowane przez Dział ds. Systemów Zarządzania, na podstawie Procedury Audytu Wewnętrznego.
- Klinicznego audytu wewnętrznego, realizowane przez powołane w tym celu Zespoły na podstawie przepisów prawa powszechnego oraz procedur ZSZ .
- Kontroli przestrzegania przepisów dot. bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej, ochrony radiologicznej i ochrony środowiska, realizowane przez Dział Bezpieczeństwa Pracy i Nadzoru Środowiskowego na podstawie odrębnych uregulowań prawa powszechnego oraz prawa wewnętrznego, w tym procedur ZSZ.
- Kontroli przestrzegania przepisów dot. ochrony informacji niejawnych, realizowane przez Pełnomocnika Dyrektora ds. Ochrony Informacji Niejawnych na podstawie odrębnych uregulowań prawa powszechnego i prawa wewnętrznego.
- Kontroli przestrzegania przepisów dotyczących zarządzania kryzysowego oraz spraw obronnych, realizowane przez Pełnomocnika Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego na podstawie odrębnych uregulowań prawa powszechnego i prawa wewnętrznego.
- Kontroli przestrzegania przepisów dotyczącej ochrony danych osobowych, realizowane przez Administratora Bezpieczeństwa Informacji na podstawie odrębnych uregulowań prawa powszechnego i prawa wewnętrznego.
- Innych kontroli wewnętrznych, które pracownicy Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie mają w zakresie obowiązków i uprawnień, a nie wynikających bezpośrednio z dokumentacji ZSZ.

W roku 2017 w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie przeprowadzono 36 kontroli zewnętrznych zgodnie z zapisami prowadzonej Książki Kontroli. W odniesieniu do Oddziału w Krakowie były to odpowiednio 3 postępowania sprawdzające, natomiast w Oddziale w Gliwicach wykonano 16 postępowań sprawdzających wg. danych zgromadzonych w Raporcie Zarządczym, prowadzonym przez Dział Organizacyjny. Łącznie w Centrum Onkologii oraz jego oddziałach przeprowadzono 55 kontroli i audytów zewnętrznych. W wyniku prowadzonych postępowań wydano zalecenia i rekomendacje.



8.4. Systemy Zarządzania i Akredytacje

Na przełomie 2016/2017 roku Centrum Onkologii w Warszawie przystąpiło po kilkumiesięcznych przygotowaniach do analizy luk wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania w zakresie spełnienia wymagań nowych wydań norm ISO 9001 oraz ISO14001.

Analiza została przeprowadzona przez zespół audytorów jednostki certyfikującej DNV GL Business Assurance Poland Sp. z o. o. W kwietniu 2017r. COI w Warszawie otrzymało certyfikaty Systemów Zarządzania potwierdzające zgodność z wymaganiami norm:

- PN-EN ISO 9001:2015 - System zarządzania jakością,

- PN-EN ISO 14001:2015 - Systemy zarządzania środowiskowego,
- PN-N 18001:2004 - Systemy zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy.

Skuteczność Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz ocena możliwości doskonalenia, zostały zweryfikowane wewnętrznymi audytami ZSZ - przeprowadzono łącznie 9 audytów wewnętrznych Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz 5 audytów klinicznych w obszarze stosowania promieniowania jonizującego w celach medycznych.

W roku 2018 planowana jest recertyfikacja (na kolejne 3 lata) ZSZ na zgodność z wymaganiami norm ISO 9001:2015 oraz ISO 14001:2015.

Dodatkowo w ramach ciągłego doskonalenia zorganizowano dla pracowników COI:

- warsztaty z zakresu „Prawnych i etycznych aspektów współpracy przedstawicieli ochrony zdrowia z przedstawicielami przemysłu medycznego” - udział wzięło 60 osób.
- *Szpitalna Akademia Wiedzy* dla personelu medycznego (Supra Broker) - zorganizowano dotychczas 2 szkolenia, w których łącznie wzięło udział 100 osób, w większości pielęgniarki i statystycy medyczni, kontynuacja szkoleń w 2018 r.

Mając na uwadze będącą w trakcie procedowania legislacyjnego *Ustawę o jakości w ochronie zdrowia i bezpieczeństwie pacjenta* - w III kwartale 2017 roku dokonano wstępnej oceny stanu wyjściowego poszczególnych obszarów COI, w kontekście Programu Standardów Akredytacyjnych dla Szpitali (PAS). Jednocześnie nadzorowano nowo opracowywaną i/lub aktualizowaną dokumentację ZSZ pod względem jej zgodności z ww. wymaganiami.

Zgłoszono akces przystąpienia do projektu „Wsparcie szpitali we wdrażaniu standardów jakości i bezpieczeństwa opieki część „Program Akredytacji Szpitali”. Projekt ten będzie realizowany w latach 2018-2019.

8.5. Dyrekcja

Dyrektor Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie

prof. dr hab. n. med. Jan Walewski

Zastępca Dyrektora Oddziału w Gliwicach

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Składowski

Zastępca Dyrektora Oddziału w Krakowie

prof. dr hab. n. med. Jerzy Jakubowicz

Zastępca Dyrektora ds. Naukowych

prof. dr hab. n. med. Jerzy Ostrowski

Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych

prof. dr hab. n. med. Andrzej Kawecki

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych

dr n. med. Beata Jagielska

Zastępca Dyrektora ds. Zarządzania i Finansów

mgr Sławomir Gadomski

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa

mgr piel. Teresa Janus

Zastępca Dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych

mgr inż. Elżbieta Barańska