



**Narodowy
Instytut
Onkologii**

im. Marii Skłodowskiej-Curie
Państwowy Instytut Badawczy

**SPRAWOZDANIE DYREKTORA
NARODOWEGO INSTYTUTU ONKOLOGII
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE –
PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU
BADAWCZEGO
Z DZIAŁALNOŚCI
CENTRUM ONKOLOGII – INSTYTUTU
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE
W ROKU 2019**

WARSZAWA 2020

SPIS TREŚCI

1. Charakterystyka Instytutu	3
1.1. Historia	3
1.2. Misja	6
1.3. Dane liczbowe	8
2. Konferencje i wydarzenia	17
3. Najważniejsze osiągnięcia w dziedzinie nauki	23
3.1. Plan Naukowy Instytutu w 2019 r.	23
3.2. Granty zewnętrzne realizowane w Instytucie w 2019 r.	23
3.3. Liczba prac opublikowanych w 2019 r.	31
3.4. Stopnie i tytuły naukowe uzyskane w 2019 r.	32
3.5. Nagrody i wyróżnienia pracowników Instytutu w 2019 r.	34
3.6. Działalność Rady Naukowej	35
4. Otoczenie zewnętrzne i rozwój	38
5. Umowy z NFZ	42
6. Sytuacja ekonomiczna	43
6.1. Rachunek zysków i strat	43
6.2. Plan finansowy na rok 2020	44
7. Zasoby Ludzkie	45
7.1. Liczba pracowników w poszczególnych grupach zawodowych	45
7.2. Pracownicy naukowci	46
8. Organizacja i dobre praktyki	48
8.1. Organizacja	48
8.2. Dobre praktyki stosowane przez Instytut	50
9. Systemy Zarządzania i Akredytacja	53
9.1. Systemy Zarządzania	53
9.2. Akredytacja	56
Dyrekcja Instytutu w 2019 roku	58

1. Charakterystyka Instytutu

1.1. Historia

Wiek XX to czas wzmożonego rozwoju chorób cywilizacyjnych w krajach rozwiniętych. Największym zagrożeniem dla człowieka stały się: choroby zakaźne, choroby wieku starczego oraz choroby nowotworowe. Sytuacja ta zaowocowała potrzebą tworzenia statystyk zachorowań na nowotwory przy jednoczesnym opracowywaniu rokowania ich rozwoju. W oparciu o wnioski z opracowanych danych podjęto decyzję o konieczności budowy Centrum Onkologii w Warszawie. Inauguracja idei jaką był „Zakład do badań nad rakiem” nastąpiła w 1912 roku. Autorem całego przedsięwzięcia został dr Józef Jaworski. Na początku XX wieku założył on „Komitet w celu badania i leczenia choroby zwanej rakiem”. Wybuch I wojny światowej spowodował konieczność weryfikacji planów i przesunięcia w czasie ich realizacji. Dalszą inicjatywę stworzenia Instytutu Radowego, który miał być odwzorowaniem paryskiego Institut du Radium, podjęła w roku 1921 Maria Skłodowska-Curie.

Pierwszym i najważniejszym celem Komitetu było znalezienie odpowiedniego placu pod budowę, którym ostatecznie została parcela przy ul. Wawelskiej. W tym czasie w Paryżu w 1923 roku uroczyście obchodzono dwudziestą piątą rocznicę odkrycia radu, na którym ze składek tzw. „Dar Narodowy” wybudowano nowoczesne ambulatorium Instytutu Radowego. Nazwano je imieniem nieżyjącego już wówczas Piotra Curie. Wydarzenie celebrowano również w Polsce. Przy tej okazji odbyły się liczne akademie i posiedzenia naukowe z udziałem przedstawicieli świata polityki i nauki. W grudniu 1923 r. Polski Komitet do Zwalczenia Raka zwrócił się do społeczeństwa z apelem: *„W chwili dzisiejszej, gdy Francja ofiarowuje naszej Rodaczce francuski Dar Narodowy Polska nie może pozostać obojętną, lecz winna uczcić swą genialną Córkę w sposób godny wielkiego Narodu. Polski Komitet do Zwalczenia Raka zwraca się do całego Społeczeństwa polskiego z wezwaniem ofiar na polski Dar Narodowy. Darem tym winien stać się Instytut Radowy imienia Marii Skłodowskiej-Curie”*. Na apel ten odpowiedział min. Bank Polski, pokrywając koszty budowy pawilonu rentgenoterapii. Honorowym Przewodniczącym Komitetu Daru Narodowego został Prezydent RP Stanisław Wojciechowski. W marcu 1924 roku zorganizowano spotkanie, podczas którego powołano Komitet Daru Narodowego, przy udziale wybitnych osobistości życia publicznego. Wydarzenie to zaowocowało wmurowaniem kamienia węgielnego pod budowę Instytutu w dniu 7 czerwca 1925 r. Niezwykła ofiarność całego polskiego społeczeństwa jak również instytucji publicznych pozwoliła na zebranie blisko 2 milionów złotych. Nigdy wcześniej i nigdy później żadna inna placówka medyczna w Polsce nie powstała w ten właśnie sposób.

Sejm II RP uznając, że korzyści dla Państwa wypływające z uruchomienia Instytutu są wyjątkowo doniosłe, specjalną ustawą w 1931 r., przekazał nieodpłatnie teren pod jego

budowę. W chwili otwarcia Instytut stał się piątą w Europie tej rangi placówką walki z rakiem, łączącą nowoczesne metody leczenia z zapleczem naukowym. Podkreśliła to Maria Skłodowska-Curie podczas uroczystego otwarcia z udziałem Prezydenta RP Ignacego Mościckiego mówiąc:

**„Terapia powinna być w łączności z pracą naukową,
bez której postępów czynić nie może”.**

Instytut został założony 29 maja 1932 roku z inicjatywy i na prośbę Marii Skłodowskiej-Curie jako *Instytut Radowy* przy ulicy Wawelskiej 15 w Warszawie. Jego pierwszym dyrektorem została Bronisława Dłuska, siostra Marii Skłodowskiej-Curie. Inicjatorce ofiarowała nowej placówce gram radu. Był on podstawą rozpoczęcia działalności instytutu. Do 1939 prezesem Komitetu Instytutu Radowego był prof. Roman Nitsch, a Bronisława Dłuska pełniła funkcję skarbnika.

Czasy wojenne dla „Instytutu Radowego” były bardzo ciężkie. Najbardziej wojna odcisnęła swe piętno kiedy w 1944 roku hitlerowcy zrabowali mienie szpitala oraz wymordowali tych, którzy przebywali w szpitalu na leczeniu. 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.

Dopiero w 1945 roku Ministerstwo Zdrowia i Opieki Społecznej przeznaczyło środki pieniężne na odbudowę Instytutu. Dwa lata później Instytut wznowił swoją działalność, a w 1951 roku nadano Instytutowi Radowemu status placówki naukowo-badawczej oraz nazwę: Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie. 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 tym samym roku ogłoszono również statut Instytutu Onkologii im. Marii Curie-Skłodowskiej. Dzięki staraniom nestora polskiej onkologii profesora Tadeusza Koszarowskiego na warszawskim Ursynowie zrealizowano nową wielką inwestycję. Był to zespół budynków o łącznej kubaturze 320 tys. m³, dostosowany do najbardziej nowoczesnych metod leczenia chorób nowotworowych. Budowę rozpoczęto w 1979 roku. Pierwsze pomieszczenia oddano do użytku w 1984 roku, również w tym roku *Instytutowi Onkologii* nadano nazwę: ***Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie***.

Z dniem 1 stycznia 2020 roku, na mocy Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 17 października 2019 r. w sprawie reorganizacji Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie oraz nadania Instytutowi statusu państwowego instytutu badawczego, Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie został przekształcony w Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy, zwany dalej „Instytutem”.



ul. W. K. Roentgena 5
02-781 Warszawa
tel.: 22/ 546 20 00
fax: 22/ 546 31 90

www.pib-nio.pl



ul. Garncarska 11
31-115 Kraków
tel.: 12/ 422 99 00
fax: 12/ 423 10 76

www.onkologia.krakow.pl



ul. Wybrzeże Armii Krajowej 15
44-102 Gliwice
tel.: 32/ 278 86 66
fax: 32/ 231 35 12

www.io.gliwice.pl



1.2. Misja

„Misją Instytutu jest tworzenie nowej wiedzy w dziedzinie onkologii oraz standardów optymalnego postępowania w celu realizacji narodowej strategii przeciwdziałania chorobom nowotworowym”. Misję uzupełnia motto: „W służbie pacjenta i nauki”.

Wiodącym kierunkiem skutecznej realizacji misji Instytutu jest transfer wiedzy realizowany m.in. poprzez Centra Naukowo-Przemysłowe (CNP), pozwalający na prowadzenie projektów innowacyjnych i wdrożeniowych przez instytuty i partnerów przemysłowych. Transfer wiedzy odbywa się również poprzez tworzenie standardów i zaleceń postępowania profilaktycznego, diagnostycznego i terapeutycznego, w celu zwiększenia bezpieczeństwa leczenia pacjenta. Prace badawczo-naukowe Instytutu oraz badania kliniczne wskazują na nowe kierunki rozwoju medycyny uwzględniające aspekty efektywności kosztowej programów badań przesiewowych, nowych metod diagnostycznych i nowych terapii. Prowadzone są liczne projekty badawcze, w tym we współpracy z wiodącymi ośrodkami onkologicznymi na świecie, oraz zakrojone na szeroką skalę działania profilaktyczne skutkujące zwiększeniem świadomości zdrowotnej społeczeństwa, a w konsekwencji wcześniejszą diagnostyką chorób nowotworowych i zwiększeniem szans na całkowite wyleczenie.

Warunkiem skutecznej realizacji misji Instytutu jest zmiana sposobu finansowania systemu ochrony zdrowia celem zabezpieczenia stabilnego finansowania realizacji zadań o wymiarze ogólnokrajowym, ważnych z punktu widzenia celów strategicznych polityki państwowej, obejmujących m.in. pilotaż Krajowej Sieci Onkologicznej, Krajowy Rejestr Nowotworów, Narodową Strategię Onkologiczną, badania populacyjne, programy profilaktyczne, wycenę świadczeń zdrowotnych prowadzonych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, których Instytut jest aktywnym uczestnikiem. Działalność Instytutu zorientowana jest przede wszystkim na zapewnienie pacjentom dostępu do nowoczesnych i profesjonalnych metod leczenia, ale również stworzenie odpowiednich warunków dla prowadzonych terapii. W tym celu Instytut podjął się realizacji wieloletniego programu inwestycyjnego obejmującego rewitalizację zużytej infrastruktury budowlanej Instytutu w Warszawie celem stworzenia nowoczesnej bazy lokalowej adekwatnej do wysokiej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. W projekcie uwzględniono zmieniającą się strukturę demograficzną związaną ze starzeniem się społeczeństwa, znacznym udziałem chorób nowotworowych w przyczynach zgonu populacji, rosnące nakłady na ochronę zdrowia, znaczenie onkologii w leczeniu chorób cywilizacyjnych, w tym wyzwania oraz strategię dla kierunków rozwoju aktualnej polityki zdrowotnej w zakresie opieki onkologicznej, a także rosnące zapotrzebowanie na onkologiczne usługi medyczne.

Określając misję Instytutu podjęto również starania dotyczące uszczegółowienia wizji, która ukierunkowana jest na osiągnięcie pozycji niekwestionowanego lidera wśród ośrodków onkologicznych w regionie i w całym kraju. Poprzez wyznaczenie sobie celów

oraz wprowadzenie standardów światowych chcemy, aby pacjenci doświadczali bezpieczeństwa i obdarzyli nas zaufaniem. Przyszłość Instytutu to również kształcenie kadry naukowej i medycznej poprzez umożliwienie udziału w międzynarodowych projektach badawczych, poznawanie innowacyjnych technik leczenia, pozyskiwanie praktycznych umiejętności w zakresie wysokospecjalistycznych procedur medycznych. Utrzymywanie ośrodka na najwyższym poziomie referencyjności (poprzez zapewnienie kompleksowości świadczeń wysokiej jakości), uzyskanie akredytacji, rewitalizacja, nadanie rangi Państwowego Instytutu Badawczego, doskonalenie standardów służą realizacji misji Instytutu, a jednocześnie wpisują się w jeden z najważniejszych celów strategicznych ochrony zdrowia - walki z chorobami nowotworowymi w ramach długofalowej Narodowej Strategii Onkologicznej.

1.3. Dane liczbowe

W Instytucie znajduje się łącznie 1357 łóżek, w tym:

- 718 w Warszawie,
- 174 w Krakowie,
- 465 w Gliwicach.

W 2019 roku w Instytucie hospitalizowanych było 141 509 pacjentów, w tym:

- w Warszawie 90 065,
- w Oddziale w Krakowie 13 805,
- W Oddziale w Gliwicach 37 639.

Tabela Nr 1
Dane statystyczne w zakresie leczenia szpitalnego w Instytucie w 2019 roku

Dane statystyczne	Kraków	Gliwice	Warszawa	Ogółem
Liczba łóżek	174	465	718	1 357
Osobodni wykonane	43 693	122 546	154 002	320 241
% obłożenia łóżek	68,8 %	72,2 %	58,8 %	64,7 %
Liczba hospitalizowanych	13 805	37 639	90 065	141 509
Średni czas pobytu na oddziale w dniach	5,32	3,26	1,9	3,49

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 2
Liczba porad ambulatoryjnych wykonanych w przychodniach Instytutu w 2019 roku

Liczba porad				
Nazwa	Ogółem	Pierwszorazowe	Kontrolne	Świadczenia chemioterapii
Warszawa	366 013	27 060	338 953	17 102
Gliwice	206 007	16 251	184 572	5 184
Kraków	110 467	14 787	72 966	22 714
Razem	682 487	58 098	596 491	45 000

Źródło: opracowanie własne

Tabele Nr 1 i 2 przedstawiają dane statystyczne w zakresie lecznictwa szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W Tabeli Nr 2 wyszczególniono porady udzielone w Warszawie i w Oddziałach z podziałem na pierwszorazowe, kontrolne i świadczenia chemioterapii.

Tabela Nr 3
Liczba zabiegów operacyjnych wykonanych w Instytucie w 2019 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
16 009	13 398	2 612	9 613	7 616	1 998	3 151	2 537	614	3 245	3 245	-

Źródło: opracowanie własne

W Tabeli Nr 3 wyszczególniono liczbę zabiegów operacyjnych wykonywanych do godziny 15.00 oraz po godzinie 15.00 w Warszawie oraz w Oddziałach.

Tabela Nr 4
Liczba chorych, którym wykonano teleradioterapię w Instytucie w 2019 roku

Dane statystyczne	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
Liczba chorych	6 747	6 807	1 358	14 912

Źródło: opracowanie własne

Powyższa Tabela Nr 4 informuje o liczbie chorych, u których wykonano procedurę radioterapii w Instytucie. W Zakładach Radioterapii Instytutu od ponad 80 lat nieprzerwanie prowadzone jest leczenie chorych na nowotwory złośliwe we wszystkich lokalizacjach zgodnie ze światowymi standardami. Zakład Radioterapii I jak również Klinika Onkologii i Radioterapii Instytutu w Warszawie wyposażone są w najnowszy sprzęt umożliwiający zastosowanie takich technik radioterapii jak: stereotaktyczna radiochirurgia, napromienianie z użyciem modulacji wiązki, napromienianie sterowane obrazem czy bramkowanie oddechowe czyli uwzględnienie podczas napromieniania ruchomości oddechowej narządów. Możliwe jest również zastosowanie adaptacyjnej radioterapii. W Zakładzie Radioterapii I pracuje również aparat do hipertermii powierzchniowej i głębokiej co stwarza możliwość kojarzenia radioterapii i hipertermii.

Łącznie w Zakładzie Radioterapii I oraz Klinice Onkologii i Radioterapii zainstalowanych jest 10 przyspieszaczy wysokoenergetycznych w tym 6 najnowocześniejszych przyspieszaczy dostępnym na rynku światowym.

Podział narządowy Instytutu pozwala na kompleksowe leczenie w poszczególnych umiejscowieniach nowotworów. Jest to możliwe dzięki ścisłej i harmonijnej współpracy w ramach klinik narządowych specjalistów w zakresie chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej, radioterapii i lekarzy specjalistów żywienia klinicznego.

Powstałe w 2018 roku Centrum Radioterapii Stereotaktycznej, zapewnia możliwość stosowania nowoczesnych technik radiochirurgii i radioterapii stereotaktycznej. W Instytucie zostały wprowadzone unikalne standardy postępowania nie tylko terapeutycznego, ale również w leczeniu wspomagającym, które realizowane jest przez Zespół Interdyscyplinarny.

W Instytucie przy ul. Wawelskiej utworzono Centrum Radioterapii Nowotworów Wieku Dziecięcego, w którym pracuje zespół z największym doświadczeniem w leczeniu nowotworów u małych pacjentów w skali kraju. Wchodząca w skład Kliniki Onkologii i Radioterapii Pracownia Przygotowania, Planowania i Leczenie Napromienianiem prowadzi również radioterapię dorosłych chorych onkologicznych zarówno w trybie ambulatoryjnym jak i w warunkach szpitalnych.

W ramach DILO placówka współpracuje z Uniwersyteckim Centrum Klinicznym Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Instytutem Gruźlicy i Chorób Płuc, Szpitalem Praskim, Wojewódzkim Szpitalem Zespołowym w Płocku, Mazowieckim Szpitalem

Specjalistycznym w Ostrołęce im. dr Józefa Psarskiego oraz szpitalami pediatrycznymi: Instytutem "Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka", Instytutem Matki i Dziecka i Samodzielnym Publicznym Dziecięcym Szpitalem Klinicznym.

Tabela nr 5
Liczba pacjentów oraz liczba zabiegów wykonanych w Zakładach Brachyterapii w Instytucie w 2019 roku

L.p.	Nazwa	Liczba pacjentów		Liczba zabiegów
		Hospitalizowanych	Ambulatoryjnych	
1	Warszawa	306	261	966
2	Gliwice	430	682	5 839
3	Kraków	109	14	359
Ogółem		845	957	7 164

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 5 informuje o liczbie chorych u których wykonano procedurę brachyterapii oraz liczbie zabiegów wykonanych w Zakładach Brachyterapii w Instytucie. W Zakładach Brachyterapii Instytutu prowadzi się leczenie wykorzystujące promieniowanie jonizujące, polegające na umieszczaniu źródeł promieniowania bezpośrednio w guzie (brachyterapia śródkankowa) 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.

Główne 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 (mięsaki), 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 6
Liczba badań z zakresu medycyny nuklearnej i endokrynologii wykonanych
w Instytucie w 2019 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	Scyntygrafia całego ciała	5 574	5 638	1 611	12 823
2	Scyntygrafia narządowa	3 287	17 764	54	21 105
3	Terapia izotopowa	774	1 711	20	2 505

Źródło: opracowanie własne

Powyższa tabela przedstawia wybrane metody stosowane w zakresie medycyny nuklearnej i endokrynologii: scyntyografię, terapię izotopową. Klinika i Zakłady Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej Instytutu 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 dziedziny: diagnostyka i terapia izotopowa, endokrynologia onkologiczna oraz onkologiczna chirurgia endokrynologiczna.

Tabela Nr 7
Liczba badań PET-CT wykonanych w Instytucie w 2019 roku

L.p.	Nazwa	Liczba badań PET-CT
1	Warszawa	2 569
2	Gliwice	5 571
3	Kraków	1 344
	Ogółem	9 484

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 7 przedstawia liczbę badań PET-CT, które zostały wykonane w Instytucie w 2019 roku. Pozytonowa tomografia emisyjna PET-CT jest wysokospecjalistyczną procedurą diagnostyczną wykorzystywaną przy diagnostyce i ocenie stopnia zaawansowania nowotworów złośliwych, planowaniu terapii (m.in. radioterapii) oraz monitorowaniu efektów leczenia.

Tabela Nr 8
Liczba badań wykonanych przez Zakłady Radiologii w Instytucie w 2019 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	RTG	33 511	20 162	6 644	60 317
2	Mammografia	15 797	34 233	8 806	58 836
3	Rezonans magnetyczny	6 049	14 004	3 074	23 127
4	Tomografia komputerowa	30 456	27 190	6 605	64 251
5	Biopsja piersi	2 653	3 149	1 652	7 454

Źródło: opracowanie własne

Tabela nr 8 przedstawia liczbę badań diagnostycznych wykonywanych w Instytucie w 2019 roku. W Zakładach Radiologii i Diagnostyki Obrazowej Instytutu 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 9
Liczba badań z zakresu usługi patomorfologicznej (histopatologia, cytologia nieginekologiczna, cytologia ginekologiczna, genetyka, cytometria przepływowa, mikroskopia elektronowa, badania sekcyjne) wykonanych przez Zakłady Patologii w Instytucie w 2019 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem	
1	Histopatologia	22 812	14 750	7 920	45 482	
2	Genetyka	Badania FISH	1 137	702	294	2 133
		Badania Molekularne	3 701	8 140	977	12 818
		Badania NGS	1 239	413	155	1 807
3	Cytologia nieginekologiczna	4 839	6 061	1 831	12 731	
4	Cytologia ginekologiczna	5 904	28 161	360	34 425	
5	Histochemia	2 178	223	53	2 454	
6	Immunohistochemia	67 877	28 148	2 419	98 444	
7	Konsultacja	4 889	5 036	382	10 307	
8	Kwalifikacja do badań genetycznych	2 976	469	240	3 685	
9	Mikroskopia elektronowa	382	-	50	432	
10	Cytometria przepływowa	621	1 574	366	2 561	
11	Sekcje	30	122	0	152	

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 9 przedstawia liczbę badań diagnostycznych wykonywanych w Instytucie w 2019 roku. Zakłady Patologii świadczą usługi, które mają na celu zapewnienie kompleksowej i wielospecjalistycznej diagnostyki oraz monitorowania leczenia chorych z chorobami nowotworowymi. Diagnostyka patomorfologiczna ukierunkowana jest w szczególności na patomorfologię onkologiczną i diagnostykę szerokiego zakresu nowotworów z uwzględnieniem najwyższej jakości oraz spersonalizowania rozpoznań dla pacjentów. Diagnostyka nowotworów opiera się w pierwszym etapie na badaniach histopatologicznych i cytologicznych, które zazwyczaj są uzupełnione szerokim panelem najnowocześniejszych technik badawczych takich jak immunohistochemia, cytometria przepływowa oraz genetyka molekularna. Ich ocena ma znaczenie w określaniu czynników prognostycznych i predykcyjnych, co jest niezbędne w planowaniu nowoczesnego leczenia. Zadania diagnostyczne prowadzone są w ramach ścisłej współpracy pomiędzy poszczególnymi Pracownikami Zakładu a Klinikami/Zakładami/Oddziałami Instytutu.

W ramach zintegrowanej diagnostyki patomorfologicznej Pracownie Zakładu wykonują badania histopatologiczne, cytologii nieginekologicznej, cytologii ginekologicznej, badania

konsultacyjne oraz kwalifikacji do oznaczeń molekularnych i FISH, genetyki, cytometrii przepływowej, mikroskopii elektronowej oraz badania sekcyjne.

Priorytetem Zakładów jest zapewnienie szybkiej diagnostyki histopatologicznej, cytometrycznej i molekularnej/ genetycznej w obrębie jednej jednostki organizacyjnej.

Tabela nr 10

Liczba badań z zakresu medycznej diagnostyki laboratoryjnej, w tym immunologii medycznej, w zakresie mikrobiologicznych badań laboratoryjnych, w tym badań technikami biologii molekularnej oraz diagnostyki cytogenetycznej w hematologii i badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej wykonanych w Instytucie w 2019 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	Analityka i biochemia kliniczna	2 213 000	1 046 722	215 284	3 475 006
2	Markery nowotworowe	125 411	60 147	32 271	217 829
3	Mikrobiologia kliniczna	48 346	18 896	1 627	68 869
4	Cytogenetyka w hematologii	1 086	-	0	1 086
5	Immunologia transfuzjologiczna	41 611	16 912	6 320	64 843

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 10 przedstawia liczbę badań laboratoryjnych oraz liczbę oznaczeń wykonanych w Instytucie w 2019 roku. Zakłady i Pracownie diagnostyki laboratoryjnej funkcjonujące w Instytucie są szerokoprofilowymi laboratoriami medycznymi wykonującymi zróżnicowane czynności z zakresu szeroko rozumianej laboratoryjnej diagnostyki medycznej i mikrobiologicznej.

W skład Zakładów i Pracowni wchodzi laboratoria wykonujące min. rutynowe badania z zakresu chemii klinicznej i immunochemii, hematologii, koagulologii, białek specyficznych i analityki ogólnej oraz markerów nowotworowych. W zakresie badań mikrobiologicznych wykonywane są badania bakteriologiczne, mykologiczne i wirusologiczne. W zakresie badań cytogenetycznych wykonywane są badania kariotypu, FISH oraz hybrydyzacji aCGH mające zastosowanie w hematologii. W zakresie immunologii transfuzjologicznej wykonywane są badania grup krwi i prób zgodności serologicznej oraz BTA i screening alloprzeciwciał w teście PTA LISS. Wszystkie Zakłady i Pracownie dysponują nowoczesną aparaturą pomiarowo-badawczą, zatrudniają wysoko wykwalifikowany personel oraz posiadają odpowiednie warunki lokalowe. Laboratoria uzyskują liczne certyfikaty uczestnictwa w ogólnopolskich i międzynarodowych systemach kontroli jakości oraz prowadzą systematyczną i udokumentowaną kontrolę wewnątrzlaboratoryjną oznaczanych parametrów.

Tabela Nr 11
Liczba chorych oraz liczba zabiegów wykonanych w Zakładach Rehabilitacji
w Instytucie w 2019 roku

Liczba zabiegów/liczba chorych	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
Liczba zabiegów razem	145 657	37 900	4 284	187 841
Klinika	39 070	8 008	4 284	51 362
Ambulatorium	106 587	29 892	0	136 479
Liczba chorych razem	8 510	3 569	1 137	13 216
Klinika	3 846	3 197	1 137	8 180
Ambulatorium	4 664	372	0	5 036

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 11 przedstawia liczbę chorych oraz liczbę zabiegów wykonywanych w Zakładach Rehabilitacji w Instytucie w 2019 roku. Zakłady Rehabilitacji w Instytucie specjalizują się w usprawnianiu pacjentów po przebyciu choroby nowotworowej do możliwie pełnego powrotu do sprawności ruchowej, jak również pomagają zachować sprawność ruchową w trakcie trwania terapii. 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 specjalizacji i specjaliści innych zawodów medycznych. Zakłady Rehabilitacji współpracują ściśle z psychoonkologami z Poradni Psychoonkologii. Zespół pracowników Zakładów Rehabilitacji obejmuje swoją pracą pacjentów w poszczególnych klinikach i zakładach Instytutu (łącznie z OIOM) oraz pacjentów w trybie ambulatoryjnym, którzy są kierowani z innych placówek medycznych. Zakład Rehabilitacji w Warszawie poza pacjentami z rozpoznaniem chorób nowotworowych prowadzi również usprawnianie chorych nieonkologicznych.

2. Konferencje i wydarzenia

1 lutego 2019 r.

Debata „Szybsi od Raka”



W ramach obchodów „Światowego Dnia Walki z Rakiem” odbyła się debata „Szybsi od raka. Rak – choroba przewlekła. Sukces medycyny, życie dla pacjenta, wyzwania dla systemu”. Celem konferencji była dyskusja w gronie polskich ekspertów na temat postępów medycyny w leczeniu chorób nowotworowych. W konferencji wzięli udział eksperci oraz autorytety w dziedzinie medycyny, a także przedstawiciele najwyższych władz państwowych.

2 lutego 2019 r.

Biała Sobota z okazji 19. Światowego Dnia Walki z Rakiem



Akcja odbyła się w budynku Centrum Profilaktyki Nowotworów. Osoby ubezpieczone miały możliwość skorzystania z szerokiego zakresu badań i konsultacji, m. in. badań cytologicznych, mammografii. Udzielane były porady dla osób chcących rzucić palenie tytoniu, dokonywany był pomiar tlenku węgla w wydychanym powietrzu, ciśnienia tętniczego oraz poziomu cukru we krwi, porady przez dietetyków z Instytutu Żywności i Żywienia, badane były znamiona na skórze za pomocą dermatoskopu, udzielane były porady lekarza onkologa, badanie USG piersi oraz działania edukacyjne w zakresie badań profilaktycznych (w tym nauka techniki samobadania piersi) oraz prewencji pierwotnej nowotworów.

4-5 kwietnia 2019 r.

IV Spotkania z Onkologią Molekularną i Translacyjną



Przez dwa dni specjaliści debatowali o diagnostyce i terapii nowotworów. 4 kwietnia odbyły się 4 sesje. Pierwszą z nich była prezentacja zakresu badań molekularnych i translacyjnych prowadzonym w naszym Instytucie. Nowe strategie w diagnostyce i terapii nowotworów omawiali specjaliści podczas dwóch sesji. Tematem spotkania była również biologia molekularna w diagnostyce i leczeniu. Drugi dzień konferencji - 5 kwietnia - rozpoczęła sesja sprawozdawcza z grantów wewnętrznych Instytutu. Po niej rozmawiano o nowych klasach biomarkerów w onkologii oraz i strategiach w tworzeniu terapii celowanych. Konferencję zakończyło wyróżnienie najlepiej zrealizowanych projektów w ramach grantów wewnętrznych połączone z dyskusją nad dalszym finansowaniem badań naukowych w Instytucie.

8 kwietnia 2019 r.

Pierwszy złożony przeszczep tkankowy w obrębie głowy i szyi połączony z transplantacją szpiku – konferencja prasowa



Lekarze z Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii Oddziału w Gliwicach przeprowadzili pierwszą na świecie rozległą transplantację narządów głowy i szyi połączoną z przeszczepieniem zmodyfikowanego szpiku. Ze względu na wiek pacjenta, który ma zaledwie 6 lat, ten wyjątkowy zabieg odbył się w Śląskim Centrum Chorób Serca w Zabrze, które dysponuje oddziałem pediatrycznym.

10-13 kwietnia oraz 25-28 września 2019 r.

Nowatorskie i kompleksowe spojrzenie na terapię onkologiczną



Podczas kursu organizowanego przez Oddział Gliwice, PTO Oddział Śląski oraz Regionalno-Ośrodkowe Koło Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii w Gliwicach prezentowano pionierskie metody leczenia chirurgicznego stosowane w Oddział Gliwice.

25 kwietnia 2019 r.

Otwarcie Centrum Radioterapii Nowotworów Wieku Dziecięcego



Centrum działa od lat lecząc najmłodszych pacjentów chorujących na nowotwory. Dzięki zrozumieniu powagi problemu przez kierownictwo i pracowników Ministerstwa Zdrowia, którzy przyznali Instytutowi dotację celową na modernizację zakładu radioterapii w wysokości prawie 9,5 miliona złotych oraz pozyskaniu środków europejskich w wysokości prawie 37,5 miliona złotych radioterapia również ta dziecięca wspięła się na poziom reprezentujący najwyższe światowe standardy. Łącznie inwestycja wyniosła: 46 709 481,85 złotych. Cały projekt obejmował zakup czterech akceleratorów wraz z remontem pomieszczeń. Dzięki tym decyzjom najmniejsi pacjenci dostali swoją szansę nie tylko na życie, ale wręcz spełnianie swoich marzeń.

20 maja 2019 r.

Prezydent RP Andrzej Duda w obecności ministra zdrowia prof. Łukasza Szumowskiego podpisał ustawę o Narodowej Strategii Onkologicznej



NSO ma wytyczyć kierunki rozwoju poszczególnych obszarów systemu opieki onkologicznej i wspierających onkologię ze szczególnym uwzględnieniem działań z zakresu profilaktyki, wczesnego wykrywania, diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych. Nowotwory złośliwe są drugą przyczyną zgonów Polaków. W naszym kraju notuje się rocznie ok. 160 tys. zachorowań na nie, z czego aż 100 tys. pacjentów rocznie umiera. Wzrastająca liczba zgonów z powodu nowotworów wynika przede wszystkim ze zbyt późnej wykrywalności. Corocznie rośnie też liczba zachorowań na nowotwory, a szacuje się, że w ciągu najbliższych 15-20 lat wzrośnie ona dwukrotnie. Narodowa Strategia Onkologiczna wychodzi naprzeciw potrzebom Polaków w walce z chorobami nowotworowymi. Zakłada przyjęcie strategicznego dokumentu, który ma doprowadzić do zmiany trendów epidemiologicznych w onkologii. Została zaplanowana jako program wieloletni, obejmujący lata 2020-2030.

8-9 czerwca 2019 r.

Udział w Miasteczku Zdrowia PKN Orlen w Płocku



Zespół pracowników Instytutu włączył się w Miasteczko Zdrowia zorganizowane przez PKN Orlen dla swoich pracowników i ich rodzin, ale również dla całej społeczności Płocka. W dziesięciu namiotach lekarze, psychoonkolodzy, dietetycy i pielęgniarki naszego Centrum przeprowadzali badania, udzielali porad i wsparcia. Zainteresowaniem mieszkańców Płocka cieszyły się materiały ilustrujące zdrowy styl życia, m. in. Europejski Kodeks Walki z Rakiem oraz komiksy, którymi zaczytywały się dzieci. Chętni uczestniczyli również w wykładach i prezentacjach naszych specjalistów, które odbywały się w dużym namiocie.

12-15 czerwca 2019 r.

XVI Kongres Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej oraz Konferencja „Radioterapia Wysokiej Precyzji”



XVI Kongres Polskiego Towarzystwa Fizyki Medycznej po raz pierwszy w swojej historii odbył się w Centrum Edukacji i Biznesu „Nowe Gliwice” w Gliwicach. Jego motto - „Fizyka – Nadzieją Medycyny” – doskonale oddała tematykę tego spotkania, w którym udział wzięło prawie 200 specjalistów z całego kraju. Gościem specjalnym był dr Marco Brambilla, prezes EFOMP, kierownik Wydziału Fizyki Medycznej w Szpitalu Uniwersyteckim w Novarze (Włochy) oraz w sześciu regionalnych szpitalach ogólnych.

10 lipca 2019 r.

Konferencja "Value Based Healthcare - nowa definicja ochrony zdrowia i jej wpływ na poprawę jakości leczenia - raport otwarcia"



Współczesna medycyna stoi przed wieloma wyzwaniami. Jednym z nich jest wdrożenie modelu Value Based Healthcare. By przebiegało ono jak najefektywniej, niezbędna jest współpraca wszystkich interesariuszy systemu. Ta myśl przewodnia towarzyszyła tworzeniu raportu „Value based healthcare – nowa definicja ochrony zdrowia i jej wpływ na poprawę jakości leczenia”. Opracowanie to jest wynikiem działań, jakie prowadził Instytut wraz z Polska Koalicja Medycyny Personalizowanej (PKMP) i Instytutem Innowacji Odpowiedzialnego Rozwoju INNOWO w obszarze wdrożenia jakości w ochronie zdrowia.

30 lipca 2019 r.

Drugi złożony przeszczep tkankowy w obrębie głowy i szyi połączony z transplantacją szpiku – konferencja prasowa



Lekarze z Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej oraz Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii Oddziału w Gliwicach przeprowadzili drugi złożony przeszczep tkankowy w obrębie głowy i szyi połączony z transplantacją zmodyfikowanego szpiku. Pacjentem był 65-letni mężczyzna, mieszkaniec województwa śląskiego, który kilka lat temu przeszedł operację całkowitego usunięcia krtani z powodu raka tego narządu.

20 sierpnia 2019 r.

Oddział w Gliwicach miejscem 7000 donacji krwiotwórczych komórek macierzystych dla Fundacji DKMS.



We wtorek 20 sierpnia 2019 roku w Klinice Transplantacji Szpiku i Onkohematologii w Oddziale w Gliwicach pobrano krwiotwórcze komórki macierzyste od Łukasza, mieszkańca Świętochłowic, który po raz drugi został Dawcą dla tego samego Pacjenta – mężczyzny z Francji. Tym sposobem to właśnie Gliwice zapiszą się w historii Fundacji DKMS jako miejsce 7000 donacji. Wydarzeniu towarzyszyła konferencja prasowa mająca na celu popularyzację wiedzy o przeszczepach szpiku. Gospodarzami wydarzenia byli prof. dr hab. n. med. Sebastian Giebel i dr hab. n. med. Tomasz Czerw.

31 sierpnia 2019 r.

I AKADEMIA ONKOLOGICZNA



Oddział w Gliwicach wraz ze Śląską Ligą Walki z Rakiem zorganizowało wydarzenie mające na celu informowanie pacjentów o leczeniu obrzęku limfatycznego i rekonstrukcji piersi. Wydarzenie to miało miejsce w ogrodzie NIO Gliwice i umilały je muzyczne występy na żywo.

15 września 2019 r.

Wspólny program zdrowotny Instytutu, IGiCP i PKN Orlen dla Płocka i okolic



Program będzie realizowany na podstawie podpisanej przez PKN ORLEN umowy z Instytutem przy współpracy z Instytutem Gruźlicy i Chorób Płuc w obecności prof. Łukasza Szumowskiego, Ministra Zdrowia. PKN ORLEN przeznaczy 10 mln złotych na program zdrowotny skierowany do mieszkańców Płocka i powiatu płockiego. W ciągu 6 lat środki

24 września 2019 r.

Podpisanie umowy na rewitalizację Instytutu



zostaną przeznaczone na m.in. monitorowanie stanu zdrowia, profilaktykę i leczenie chorób.

W obecności Pana Premiera Mateusza Morawieckiego, decyzją Rady Ministrów RP, Minister Zdrowia prof. Łukasz Szumowski i Dyrektor Instytutu prof. Jan Walewski podpisali uroczystie umowę na I etap rewitalizacji i rozbudowy Instytutu w Warszawie na Ursynowie. Wartość I etapu projektu to ponad 850 milionów złotych za które powstanie nowy budynek kliniczny, parking, odnowione przychodnie. Pacjenci otrzymają dostęp do leczenia na europejskim poziomie. Minister Łukasz Szumowski zapowiedział także przeobrażenie w ciągu kilku najbliższych tygodni Instytutu w Państwowy Instytut Badawczy.

23 października 2019 r.

Personalized Medicine for Health in European Research



W Oddziale w Gliwicach odbyło się międzynarodowe spotkanie "Personalized Medicine for Health in European Research", gdzie gościliśmy wiele osób z kraju i z zagranicy. Spotkanie było zorganizowane przy współpracy z Regionalnym Punktem Kontaktowym, Krajowym Punktem Kontaktowym, Górnośląską Agencją Przedsiębiorczości i Rozwoju oraz Funduszem Górnośląskim. Jego celem było pozyskanie członków konsorcjów oraz wymiana doświadczeń w zakresie dotacji Unijnych.

15–16 listopada 2019 r.

Międzynarodowe Sympozjum Chirurgii Rekonstrukcyjnej – O sztuce chirurgii rekonstrukcyjnej



Program naukowy obejmował szerokie spektrum zagadnień z zakresu chirurgii rekonstrukcyjnej, począwszy od jej historii, poprzez współczesne i przyszłe możliwości zastosowania tej dziedziny w leczeniu chorób onkologicznych — zarówno u dorosłych, jak również u dzieci. Podjęta tematyka

dotyczyła poszczególnych regionów anatomicznych wraz z prezentacją przypadków opartych na doświadczeniu Zespołu z Oddziału w Gliwicach. Zaproszeni zagraniczni Goście przedstawili nowe trendy i rozwiązania w zakresie chirurgii mikronaczyniowej stosowane w uznanych, międzynarodowych ośrodkach. Konferencję połączono z promocją i prezentacją książki „*O sztuce chirurgii rekonstrukcyjnej*”, której autorem jest zespół Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej Oddziału w Gliwicach.

18 - 19 listopada 2019 r.

Międzynarodowy Onkologiczny Okrągły Stół w Warszawie



Spotkania lekarzy onkologów to wzmacnianie strategii onkologicznej oraz intensyfikacja rozwoju badań translacyjnych nad nowotworami w Polsce. Organizatorem warsztatów oraz onkologicznego okrągłego stołu jest Alliance for Innovation (AFI) w partnerstwie z Instytutem, Medical Society of Virginia oraz Agencją Badań Medycznych. Wśród gości byli specjaliści z NCCN (National Comprehensive Cancer Network), University of Virginia (UVA), Virginia Commonwealth University (VCU), Mayo Clinic, Medical Society of Virginia (MSV), Cancer Research Foundation oraz z Instytutu, ABM, NFZ, WIM, GUMED, WUM i innych jednostek naukowo-badawczych.

3. Najważniejsze osiągnięcia w dziedzinie nauki

3.1. Plan Naukowy Instytutu w 2019 r.

Instytut 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 Instytutu 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

Tabela Nr 12

Liczba zrealizowanych zadań badawczych w ramach Planu Naukowego Instytutu w 2019 r.

GRUPA TEMATYCZNA	WARSZAWA	GLIWICE	KRAKÓW
I	18	1	1
II	3	2	2
III	14	12	7
IV	32	18	13
RAZEM	67	33	23

Źródło: opracowanie własne

Powyższa tabela przedstawia liczbę zrealizowanych zadań badawczych w ramach Planu Naukowego Instytutu w 2019 r. w poszczególnych grupach tematycznych.

3.2. Granty zewnętrzne realizowane w Instytucie w 2019 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 2019 r.

Tabela Nr 13
PROJEKTY PRZYZNANE W 2019 r.

Lp.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1	POIR.04.04.00-00-15E5/18	Rekonfigurowalny detektor do pomiaru przestrzennego rozkładu dawki promieniowania dla zastosowań w przygotowaniu indywidualnych planów leczenia pacjentów	T. Szumlak w COI - D. Kabat	2019-10-01	2023-09-30	Fundacja na Rzecz Nauki Polskiej	Kraków
2	2018/30/E/NZ2/00801	Poszukiwanie mechanizmu działania inhibitorów kinazy CDK8 w ostrej białaczce szpikowej	M. Mikula	2019-04-12	2023-04-11	NCN	Warszawa
3	2018/29/N/NZ4/01689	Angiogenne właściwości makrofagów stymulowanych Interleukiną 6	E. Pilny	2019-08-05	2022-08-04	NCN	Gliwice
4	2018/31/B/NZ7/02675	Zależne od mikrobiomu jelitowego mechanizmy odpowiedzi leczniczej i działań ubocznych Irynotektanu oraz nowych analogów kamptotecyny	J. Ostrowski	2019-07-26	2022-07-25	NCN	Warszawa
5	2018/31/D/NZ5/01754	Kombinacja radioterapii z imikwimodem i sunitynibem jako nowa strategia terapeutyczna omijająca niektóre mechanizmy radiooporności mikrośrodowiska nowotworowego.	M. Jarosz-Biej	2019-06-28	2022-06-27	NCN	Gliwice
6	2018/31/B/NZ5/01825	Aktywacja białka STING skojarzona z czynnikiem antynaczyniowym jako nowe rozwiązanie terapii przeciwnowotworowej	R. Smolarczyk	2019-06-28	2022-06-27	NCN	Gliwice
7	2018/29/B/NZ5/02035	Zaburzenia epigenetycznej regulacji ekspresji mikroRNA w patogenezie oponiaków	M. Bujko	2019-01-24	2022-01-23	NCN	Warszawa
8	1/5/13/2019/43/142	Program opieki nad rodzinami wysokiego dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe - Moduł I – wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika	M. Jasiówka	2019-01-01	2021-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Kraków
9	657/19	Ocena klinicznego znaczenia zmian liczby kopii genu CEBPA oraz ich wpływu na przeżycie i odpowiedź na leczenie u pacjentek z rakiem jajnika	Ł. Szafron	2019-08-27	2021-08-26	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
10	658/19	Profil mikroRNA w osoczu chorych na nie drobnokomórkowego raka płuca przed leczeniem i po usunięciu guza	J.K. Siwicki	2019-08-27	2021-08-26	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
11	2018/02/X/NZ5/02868	Poszukiwanie genetycznych czynników wpływających na progresję guza liściastego piersi u kobiet	J. Mituś	2019-03-15	2020-03-15	NCN	Kraków

12	POIR04.01.02-00-0102/17-00	Opracowanie i wdrożenie innowacyjnej technologii produkcji przetworów warzywno-owocowych nowej generacji wzbogaconych błonnikowym preparatem ze skrobi ziemniaczanej o właściwościach prebiotycznych z przeznaczeniem dla dzieci i młodzieży	J. Kapuśniak w COI - J. Ostrowski	2019-12-03	2022-12-31	NCBiR	Warszawa
----	----------------------------	--	---	------------	------------	-------	----------

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 14
PROJEKTY KONTYNUOWANE w 2019 r.

Lp.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1	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	2025-12-31	Westat Inc, NCI, Bethesda USA	Warszawa
2	266776/17/NCBR/2015	Opracowanie nowoczesnych biomarkerów oraz rozwój innowacyjnego inhibitora kinaz FGFR stosowanego w terapii nowotworów. Akronim: CELONKO	A. Stańczak w COI - I. Ługowska	2016-01-01	2021-12-31	NCBR	Warszawa
3	2017/27/B/NZ5/01504	Metagenomika i metabolomika stolca do identyfikacji dysbiozy korelującej z leczeniem przeciwnowotworowym	J. Ostrowski	2018-09-27	2021-09-26	NCN	Warszawa
4	2017/27/B/NZ7/01833	Metaboliczna i radiomiczna sygnatura wczesnego raka płuca	P. Widłak	2018-09-19	2021-09-18	NCN	Gliwice
5	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	MNiSZW	Warszawa
6	2017/27/B/NZ6/00002	Pod presją immunosupresji. Mechanizmy zaniku oraz regeneracji rzadkich subpopulacji limfocytów T w modelu alogenicznej transplantacji komórek krwiotwórczych przy pełnej oraz połowicznej zgodności w układzie HLA.	M. Głowala- Kosińska	2018-08-10	2021-08-09	NCN	Gliwice
7	2017/27/N/NZ5/01079	Rola kinazy syntazy glikogenu 3 (GSK-3) w aktywacji białka p53 i szlaku sygnalizacyjnego zależnego od białka TREM2	B. Łasut-Szyska	2018-08-10	2021-08-09	NCN	Gliwice

8	2017/27/N/NZ5/03035	Rola hsa-mir-184 w patogenezie i inwazyjnym wzroście gonadotropowych gruczolaków przysadki	J. Boresowicz	2018-07-26	2021-07-25	NCN	Warszawa
9	GEP/17/22	Mutografie nowotworów: odkrywanie przyczyn nowotworów poprzez badanie wzorów mutacji somatycznych	J. Lissowska	2017-11-01	2021-04-30	Międzynarod. Agencja Badań nad Rakiem	Warszawa
10	2015/17/B/NZ3/03760	Wpływ czynnika transkrypcyjnego HSF1 na transformację nowotworową indukowaną przez estrogen	W. Widłak	2016-03-23	2021-03-22	NCN	Gliwice
11	2016/21/B/NZ2/03473	Analiza heterogenności krążących komórek nowotworowych w różnych podtypach biologicznych raka piersi.	E.A. Grzybowska	2017-03-17	2021-03-16	NCN	Warszawa
12	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	2021-03-06	NCN	Gliwice
13	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	2021-02-19	NCN	Gliwice
14	36/19	Wartość predykcyjna i prognostyczna stężeń biomarkerów proliferacji i transformacji nowotworowej: receptora naskórkowego czynnika wzrostu, kinazy tyrozynowej 1i kinazy Aurory A u chorych na raka piersi	B. Kotowicz	2019-01-31	2021-01-30	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
15	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. Składowski	2016-01-27	2021-01-26	NCN	Gliwice
16	2017/25/B/NZ4/01550	Rola białka opiekuńczego HSPA2 w fizjologii oraz patofizjologii ludzkiego naskórka	D. Ściegłńska	2018-01-25	2021-01-24	NCN	Gliwice
17	2017/25/B/NZ6/01484	Naturalna komórka limfoidalna (ILC) - nowy uczestnik odpowiedzi immunologicznej w przebiegu chorób limfoproliferacyjnych	S. Giebel	2018-01-24	2021-01-23	NCN	Gliwice
18	6/2/1/NPZ/FRPH/2018/97/92	Prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Pałącym	I. Przepiórka	2018-01-01	2020-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
19	6/2/2/NPZ/FRPH/2018/97/93	Szkolenie personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu oraz przeprowadzania minimalnych interwencji antytytoniowych	I. Przepiórka	2018-01-01	2020-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
20	DEC-2019/03/X/NZ5/00564	Wstępna ocena związku wybranych białek (DSPG3, LOX, FN1, POSTN, MFAP5, CLASP1) z cechami kliniczno-patologicznymi raka jajnika	K. Kujawa	2019-11-21	2020-11-20	NCN	Gliwice

21	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	2020-10-08	MNiSW	Warszawa
22	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	D. Pawelec w COI - P. Rutkowski	2015-09-01	2020-08-31	NCBR	Warszawa
23	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	2020-07-20	NCN	Warszawa
24	2016/23/N/NZ5/03284	mikroRNA w surowicy pacjentek ze śródnowotworową neoplazją sromu oraz chorych na płaskonabłonkowego raka sromu.	K. Zalewski	2017-07-19	2020-07-18	NCN	Warszawa
25	2016/23/N/NZ1/01138	Rola kompleksu SWI/SNF w procesie przejścia epithelialno-mezenchymalnego. Identyfikacja współdziałania z czynnikami transkrypcyjnymi z rodziny SNAIL.	I. Jancewicz	2017-07-18	2020-07-17	NCN	Warszawa
26	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	2020-07-17	NCN	Warszawa
27	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
28	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
29	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
30	POIR.04.01.02-00- 0149/16	Opracowanie innowacyjnych kompozycji dermatologicznych do stosowania w trakcie radioterapii. ONKOKOSMETYKI	D. Kiprian	2017-02-01	2020-05-30	NCBR	Warszawa
31	263/18	Wpływ infekcji HPV16 na biologiczne cechy nowotworowych komórek macierzystych i ich potencjał prognostyczny u chorych na raka płaskonabłonkowego narządów głowy i szyi	B. Biesaga	2018-04-26	2020-04-26	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Kraków
32	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

33	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
34	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	2020-03-31	NCN	Warszawa
35	103/18	Analiza ekspresji długich niekodujących RNA w rakach jajnika, jako potencjalnych, nowych markerów wczesnej diagnostyki, wskaźników rokowniczych i predykcyjnych	M. Chechlińska	2018-02-28	2020-02-28	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
36	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

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 15
PROJEKTY ZAKOŃCZONE W 2019 r.

L.p.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1	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	2019-12-31	NCN	Warszawa
2	CRP/POL16-02_EC	Mesenchymal stem cells and myxoma virus in oncolytic melanoma therapy. Mezenchymalne komórki macierzyste i wirus myksomatozy w terapii onkologicznej czerniaka.	J. Jazowiecka-Rakus	2017-01-02	2019-12-31	Research Grant Programe	Gliwice
3	1/17/6/2017/43/301	Wspomaganie systemu rejestracji nowotworów	J. Rachtan	2017-01-01	2019-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Kraków
4	POWR.05.01.00-00-0010/16-00/97/2017/290	Nie trać głowy – program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi.	M. Cedzyńska	2017-09-01	2019-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
5	DEC-2018/02/X/NZ4/02331	Rola makrofagów w procesach powstawania nowych naczyń krwionośnych	J. Czaplą	2018-12-20	2019-12-19	NCN	Gliwice

6	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	2019-12-15	NCN	Gliwice
7	2014/14/M/NZ5/00462	Molekularny mechanizm hamowania objawów niewydolności wielonarządowej z użyciem leków epigenetycznych w mysim modelu sepsy	M. Mikula	2015-06-08	2019-12-07	NCN	Warszawa
8	2014/13/B/NZ7/02341	Mechanizm i znaczenie aktywacji czynnika transkrypcyjnego HSF1 w transformacji nowotworowej indukowanej przez estrogen.	N. Vydra	2015-05-18	2019-11-17	NCN	Gliwice
9	2014/13/B/NZ3/04650	Nowe aspekty regulacji apoptozy indukowanej stresem termicznym	W. Widłak	2015-04-01	2019-09-30	NCN	Gliwice
10	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	2019-09-30	NCN	Gliwice
11	2018/28/T/NZ5/00188	Scharakteryzowanie proteomu egzosomów uwalnianych z komórek poddanych stresowi genotoksycznemu	A. Abramowicz	2018-10-01	2019-09-30	NCN	Gliwice
12	DEC-2018/02/X/NZ5/00792	Ocena statusu BRCA1/2 oraz białka CTCF w raku pęcherza moczowego naciekającego mięśniówkę ($\leq T2$).	M. Szymański	2018-10-01	2019-09-30	NCN	Warszawa
13	UMO-2015/17/N/NZ1/00668	Rola białka HAX-1 w indukcji odpowiedzi prozapalnej w komórkach nowotworowych.	E. Macech-Klicka	2016-03-25	2019-09-24	NCN	Warszawa
14	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	2019-09-15	NCN	Gliwice
15	DEC-2018/02/X/NZ5/00234	Czy represja kinazy STK32B uwrażliwia komórki nowotworowe na działanie cytostatyków?	M. Krześniak	2018-09-15	2019-09-14	NCN	Gliwice
16	DEC-2018/02/X/NZ7/00606	Poszukiwanie zmian genetycznych związanych z pierwotną opornością na inhibitory kinaz ścieżki sygnałowej MAPK u pacjentów z zaawansowanym czerniakiem skóry przy użyciu sekwencjonowania nowej generacji (NGS)	M. Olbryt	2018-09-15	2019-09-14	NCN	Gliwice
17	2014/15/D/NZ5/03410	Transkryptomiczna analiza komórek nowotworowych poddanych działaniu kombinacji substancji synergistycznie aktywujących białko p53 - poszukiwanie nieznanych regulatorów apoptozy.	A. Gdowicz-Kłósek	2015-08-27	2019-08-26	NCN	Gliwice
18	2013/10/E/NZ5/00663	Molekularne mechanizmy i markery progresji płaskonabłonkowego raka sromu.	M. Kowalewska	2014-07-01	2019-06-30	NCN	Warszawa

19	DI 2015 018345	Zaburzenia ekspresji mikroRNA w nieczynnych hormonalnie gruczolakach przysadki - ocena roli w patogenezie i potencjalnego znaczenia prognostycznego.	J. Boresowicz	2016-12-15	2019-06-14	MNiSW	Warszawa
20	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	2019-05-21	NCN	Gliwice
21	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 w COI - Z. Pojda	2015-06-01	2019-04-30	NCBR	Warszawa
22	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	2019-03-31	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
23	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	2019-02-01	NCN	Gliwice
24	DEC-2017/01/X/NZ3/01753	Ocena udziału białka opiekuńczego HSPA2 w regulacji wzrostu i potencjału inwazyjnego komórek ludzkiego glejaka wielopostaciowego	A. Gogler-Pigłowska	2018-01-25	2019-01-24	NCN	Gliwice

Źródło: opracowanie własne

3.3. Liczba prac opublikowanych w 2019 r.

W 2019 roku opublikowano w Instytucie 340 prac oryginalnych opublikowanych w całości, w tym 274 z nich w czasopiśmie obcojęzycznych umieszczonych na liście filadelfijskiej. Sumaryczny IF za 2019 r. wynosi 1712,172.

Tabela Nr 16
Liczba prac opublikowanych w 2019 r.

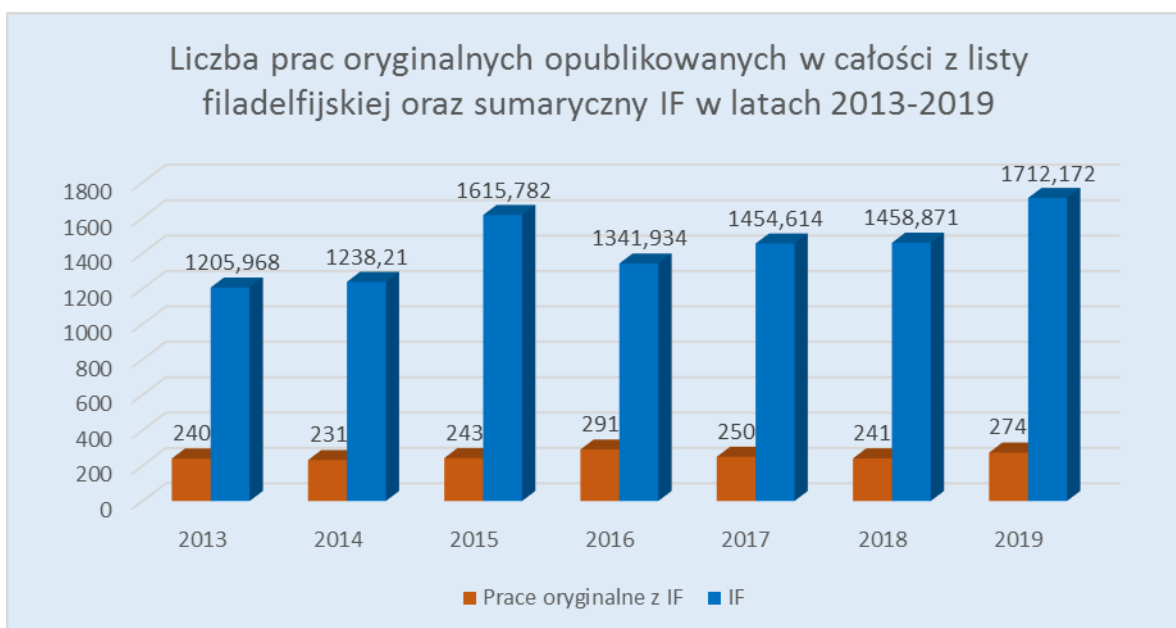
Rodzaj publikacji	Liczba
Prace oryginalne opublikowane w całości z IF	274
Prace oryginalne opublikowane w całości bez IF	66
Prace pogładowe	43
Prace kazuistyczne	7
Monografie	18
Razem	408

Źródło: opracowanie własne

W powyższej tabeli przedstawiono liczbę opublikowanych prac w podziale na rodzaj publikacji.

Liczbę prac opublikowanych w całości w czasopiśmie z IF oraz sumaryczny IF w latach 2013-2019 przedstawiono na poniższym wykresie.

Sumaryczny IF za 2019 r. wynosi 1712,172



3.4. Stopnie i tytuły naukowe uzyskane w 2019 r.

Tabela Nr 17

Osoby, którym Rada Naukowa Instytutu przyznała w roku 2019 stopień naukowy doktora nauk medycznych

Imię i nazwisko	Tytuł pracy	Promotor/ Promotor Pomocniczy
lek. Joanna Wysocka	Analiza wybranych czynników morfologicznych i molekularnych u chorych na apokrynowego raka piersi	<i>dr hab. B. Sas-Korczyńska dr n.med. A. Adamczyk</i>
lek. Jacek Matysiakiewicz	Ocena wyników leczenia chorych na chrzestniakomięsaki. Próba zdefiniowania czynników prognostycznych.	<i>prof. L. Miszczyk</i>
mgr Małgorzata Stąpór-Fudzińska	Ocena przydatności fuzji obrazowej ⁶⁸ Ga-DOTATATE PET/TK/NMR dla optymalizacji planowania hipofrakcjonowanej radiochirurgii CyberKnife chorych na oponiaka mózgu	<i>prof. B. Maciejewski</i>
lek. Piotr Drozdowski	Wpływ zakresu resekcji oraz typu histologicznego rozległych guzów nowotworowych w lokalizacji kończynowej i tułowia na przeżycie, odległe wyniki rekonstrukcji oraz jakość życia chorych	<i>dr hab. Ł. Krakowczyk</i>
lek. Aleksandra Kapala	Ocena wpływu programu opieki żywieniowej na stan odżywienia, częstość powikłań i realizację zaplanowanej dawki cytostatyków u chorych z rozpoznaniem raka narządów głowy i szyi poddanych chemioterapii	<i>prof. A. Kawecki</i>
mgr Agata Kurzyk	Wykorzystanie mezenchymalnych komórek macierzystych tkanki tłuszczowej do konstrukcji polimerowo-komórkowych rusztowań do regeneracji ubytków kostnych”	<i>prof. Z. Pojda</i>
mgr Katarzyna Kujawa	Zbadanie przydatności genów i białek POSTN, FN1, MFAP5 i CLASP1 jako potencjalnych markerów prognostycznych w raku jajnika	<i>dr hab. K. Lisowska</i>
lek. Paweł Szwedyk	Charakterystyka kliniczna i ocena wyników leczenia chorych na chłoniaka z dużych komórek B bogatego w limfocyty T/histiocyty(THRLBCL)	<i>prof. S. Giebel</i>
lek. Bartosz Itrych	Ocena porównawcza wyników leczenia chorych z rozpoznaniem raka gruczołu krokowego w zależności od stopnia zróżnicowania w skali Gleasona: 3 + 4 w porównaniu do 4 + 3	<i>dr hab. W. Majewski</i>
lek. Paulina Godlewska	Analiza czynności przytarczyc we wczesnym i odległym okresie pooperacyjnym u chorych po całkowitym wycięciu tarczycy i limfadenektomii szyjnej z powodu raka gruczołu tarczowego - prognozowanie i prewencja pooperacyjnej hipokalcemii	<i>prof. M. Dedecjus</i>
mgr Katarzyna Siennicka	Badanie zależności pomiędzy morfologicznymi czynnościowymi parametrami mezenchymalnych komórek macierzystych tkanki tłuszczowej (ASC) a wiekiem szczura – dawcy komórek”.	<i>prof. Z. Pojda</i>
lek. Anna Jędrzejczyk	Problemy ginekologiczne chorych na hormonozależnego raka piersi.	<i>prof. P. Blecharz dr M. Jasiówka</i>

lek. Przemysław Grzegorzewski	Porównanie wyników leczenia metodami wewnątrznaczyniowymi oraz mikrochirurgicznymi chorych po krwawieniu podpajęczynówkowym z tętniaków kompleksu tętnicy łączącej przedniej	<i>prof. D. Larysz</i>
lek. Aleksandra Ledwon	Ocena stężenia tyreoglobuliny w warunkach stymulacji rekombinowanym TSH (rhTSH) jako czynnika prognostycznego podczas leczenia uzupełniającego jodem 131I chorych z rozpoznaniem zróżnicowanego raka tarczycy	<i>dr hab. D. Handkiewicz-Junak</i>
mgr Sybilla Matuszczak	Charakterystyka mezenchymalnych komórek macierzystych zrębu izolowanych z ludzkiego serca	<i>prof. S. Szala</i>
lek. Katarzyna Pogoda	Analiza czynników ryzyka nawrotu, charakterystyka rozsiewu i wyniki leczenia chorych na potrójnie ujemnego raka piersi	<i>dr hab. A. Niwińska</i>
lek. Monika Durzyńska	Ocena udziału wirusa brodawczaka ludzkiego o wysokim ryzyku onkogennym w rozwoju raka gardła środkowego	<i>prof. M. Prochorec-Sobieszek dr n.med. A. Szumera-Ciećkiewicz</i>
lek. Grażyna Poniatowska	Stężenie testosteronu a ryzyko zaburzeń metabolicznych u pacjentów po jednostronnej orchidektomii z powodu nowotworu zarodkowego jądra	<i>dr hab. P. Wiechno dr n.med. J. Kucharz</i>
lek. Katarzyna Domańska-Czyż	Ocena skuteczności i toksyczności programów chemioterapii o różnym stopniu intensywności u chorych na chłoniaka Burkitta i chłoniaka rozlanego z dużych komórek B o wysokim wskaźniku proliferacji leczonych w Centrum Onkologii w latach 1996-2007	<i>prof. J. Walewski</i>
lek. Włodzimierz Mendrek	Ocena skuteczności i bezpieczeństwa podwójnej autotransplantacji krwiotwórczych komórek macierzystych z sekwencyjnym zastosowaniem napromieniania całego ciała i dużych dawek melfalanu u chorych na szpiczaka plazmocytozowego	<i>prof. S. Giebel</i>
mgr Agata Abramowicz	Scharakteryzowanie proteomu egzosomów uwalnianych z komórek poddanych stresowi genotoksycznemu	<i>dr hab. M. Pietrowska</i>

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 17 prezentuje osoby, które w 2019 roku otrzymały stopień naukowy doktora nauk medycznych z uwzględnieniem tytułu pracy doktorskiej oraz promotorów.

Rada Naukowa Instytutu w roku 2019 nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych następującym osobom:

1. Dr hab. Marta Mańczuk
2. Dr hab. Dorota Gabryś
3. Dr hab. Roman Sosnowski
4. Dr hab. Grzegorz Rymkiewicz
5. Dr hab. Tomasz Czerw
6. Dr hab. Małgorzata Oczko-Wojciechowska
7. Dr hab. Michał Jarząb
8. Dr hab. Agnieszka Adamczyk
9. Dr hab. Jakub Kucharz
10. Dr hab. Jolanta Krajewska
11. Dr hab. Ewa Chmielik
12. Dr hab. Barbara Radecka
13. Dr hab. Mirosław Śnietura
14. Dr hab. Mateusz Bujko

3.5. Nagrody i wyróżnienia pracowników Instytutu w 2019 r.

Tabela Nr 18
Nagrody otrzymane przez pracowników Instytutu za działalność naukową w 2019 r.

Nazwa nagrody/wyróżnienia	Typ	Laureaci	Organ/Instytucja przyznająca
III nagroda za poster, IV Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystw Biologii Medycznej "Biologia-Medycyna-Terapia", 22-25 maja 2019.	krajowa	K. Siennicka	IV Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystw Biologii Medycznej "Biologia-Medycyna-Terapia", 22-25 maja 2019.
VI miejsce w konkursie Złoty Skalpel 2019	krajowa	S. Giebel	Kapituła konkursu Złoty Skalpel 2019; Redakcja "Puls Medycyny"
DYPLOM za Osiągnięcia Naukowe I stopnia	krajowa	J. Didkowska U. Wojciechowska	Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
INNOWATORY Osobowość Roku 2019	krajowa	D. Kowalski	Tygodnik WPROST
DYPLOM za Osiągnięcia Naukowe	krajowa	M. Rupiński A. Chaber-Ciopińska R. Franczyk M.F. Kamiński M. Polkowski J. Reguła M. Rupińska P. Wieszczy	Rektor Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego
Nagroda Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego	krajowa	P. Koczkodaj	Polskie Towarzystwo Hepatologiczne
I nagroda za prezentację doniesienia, IV Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystw Biologii Medycznej "Biologia-Medycyna-Terapia", 22-25 maja 2019.	krajowa	K. Siennicka	IV Zjazd Naukowy Polskiego Towarzystw Biologii Medycznej "Biologia-Medycyna-Terapia", 22-25 maja 2019.
Ambasador kampanii edukacyjnej "Polska mówi AAA"	krajowa	P. Koczkodaj	Polskie Towarzystwo Stomatologiczne
Nagroda zespołowa I stopnia w dziedzinie radiobiologii za pracę naukową "Low dose hiper-radiosensitive response for residual pATM and γH2AX foci in normal fibroblasts of cancer patients"	krajowa	B. Biesaga A. Janecka - Widła D. Kabat A. Kowalczyk D. Słonina W. Szatkowski	Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Badań Radiacyjnych im. Marii Skłodowskiej-Curie
Wyróżnienie w dziedzinie radioterapii za cykl dwóch prac naukowych nt. wykrywania i występowania wirusów brodawczaka ludzkiego (HPV) w nowotworach terenu głowy i szyi oraz znaczenia infekcji HPV dla wyników leczenia (w tym radioterapii) chorych na tego typu nowotwory	krajowa	A. Adamczyk B. Biesaga K. Halaszka A. Janecka - Widła M. Kołodziej-Rzepa A. Kowalczyk A. Mucha-Małecka M. Przewoźnik D. Słonina S. Szostek	Zarząd Główny Polskiego Towarzystwa Badań Radiacyjnych im. Marii Skłodowskiej-Curie
Portrety Polskiej Medycyny 2019	krajowa	K. Skłodowski	Kolegium redakcyjne magazynu Rynek Zdrowia i portalu rynekzdrowia.pl

Portrety Polskiej Medycyny 2019	krajowa	S. Giebel	Kolegium redakcyjne magazynu Rynek Zdrowia i portalu rynekdrowia.pl
I miejsce w konkursie za najlepszy doktorat obroniony przed Radą Naukową Centrum Onkologii - Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie za lata 2017/2018	krajowa	A. Paszek	Rada Naukowa Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie
I miejsce w konkursie za najlepszą pracę plakatową przedstawioną podczas I Konferencji Sekcji DITOS Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego	krajowa	S. Giebel G. Kamińska-Winciorek W. Mendrek A. Szlauer-Stefańska	Komitet Naukowy I Konferencji Sekcji DITOS Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego
II miejsce w konkursie za najlepszą pracę plakatową podczas I Konferencji Sekcji DITOS Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego	krajowa	D. Filipiak G. Kamińska-Winciorek I. Walecka	Komitet Naukowy I Konferencji Sekcji DITOS Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego
II miejsce w konkursie Złoty Skalpel 2019	krajowa	A. Maciejewski	Kapituła konkursu Złoty Skalpel 2019, Redakcja "Puls Medycyny"
IV miejsce w konkursie Złoty Skalpel 2019	krajowa	Ł. Krakowczyk	Kapituła konkursu Złoty Skalpel 2019; Redakcja „Pulsu Medycyny”
DYPLOM II miejsce	krajowa	J. Lissowska	Dział Naukowy Wydawnictwa Termedia i Redakcję czasopisma Menadżer Zdrowia

Źródło: opracowanie własne

Powyższa tabela przedstawia nagrody, wyróżnienia i stypendia krajowe i międzynarodowe pracowników Instytutu za działalność naukową, dotyczącą wszystkich aspektów zwalczania chorób nowotworowych, oraz działalność usługowo-lecniczą, zapewniającą wysoko specjalistyczną diagnostykę i terapię chorych na nowotwory.

3.6. 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 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

Lista Członków Rady Naukowej Instytutu, kadencja 2017-2021. (Stan na 31.12.2019 r.)

PRZEWODNICZĄCY RADY NAUKOWEJ

prof. dr hab. Kazimierz Roszkowski-Śliż

WICEPRZEWODNICZĄCY

prof. dr hab. Janusz Ryś

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

prof. dr hab. Stanisław Gózdź

prof. dr hab. Barbara Jarząb

prof. dr hab. Jacek Jassem

prof. dr hab. Arkadiusz Jeziorski
prof. dr hab. Wiesław Jędrzejczak
prof. dr hab. Kazimierz Karolewski
prof. dr hab. Zbigniew Kojs
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 Aleksander Zajusz

4. Otoczenie zewnętrzne i rozwój

Narodowa Strategia Onkologiczna

Wprowadzenie ustawy z dnia 26 kwietnia 2019 r. o Narodowej Strategii Onkologicznej, podpisanej przez Prezydenta Andrzeja Dudę w obecności Ministra Zdrowia prof. Łukasza Szumowskiego 20 maja 2019 r., jest odpowiedzią na obecne obciążenie i prognozowany wzrost zachorowań na choroby nowotworowe w Polsce. Narodowa Strategia Onkologiczna to program wieloletni na lata 2020-2030, tzw. cancer plan, który wprowadza kompleksowe zmiany w polskiej onkologii. Nadrzędnym celem NSO jest wzrost odsetka osób przeżywających 5 lat od zakończenia terapii onkologicznej, jak również zwiększenie wykrywalności nowotworów we wczesnych stadiach oraz poprawa jakości życia w trakcie i po ukończonym leczeniu.

Podstawowym źródłem finansowania działań przewidzianych w NSO jest budżet państwa, a planowane nakłady na realizację zadań wynoszą 5 mld 100 mln zł. Możliwe jest również finansowanie ze środków innych niż publiczne m.in. środków z budżetu Unii Europejskiej oraz programów wspólnotowych, jeżeli taki sposób finansowania wynika z harmonogramu wdrażania NSO.

NSO koncentruje się na prowadzeniu działań w 5 obszarach:

1. Inwestycje w kadry – Poprawa sytuacji kadrowej i jakości kształcenia w dziedzinie onkologii.
2. Inwestycje w edukację, prewencja pierwotna i styl życia – Ograniczanie zachorowalności na nowotwory przez redukcję ryzyka w zakresie profilaktyki pierwotnej nowotworów.
3. Inwestycje w pacjenta, prewencja wtórna – Poprawa skuteczności profilaktyki wtórnej.
4. Inwestycje w naukę i innowacje – Zwiększenie potencjału badań naukowych i projektów innowacyjnych w Polsce w celu umożliwienia pacjentom korzystania z najskuteczniejszych rozwiązań diagnostyczno-terapeutycznych.
5. Inwestycje w system opieki onkologicznej – Poprawa organizacji systemu opieki onkologicznej przez zapewnienie pacjentom dostępu do najwyższej jakości procesów diagnostyczno-terapeutycznych oraz kompleksowej opieki na całej „ścieżce pacjenta”.

Rewitalizacja i rozbudowa Instytutu w Warszawie

24 września Minister Zdrowia prof. Łukasz Szumowski i Dyrektor Instytutu prof. Jan Walewski, w obecności Premiera Mateusza Morawieckiego, podpisali umowę na rewitalizację i rozbudowę Instytutu w Warszawie.

Wieloletni program w zakresie rewitalizacji i rozbudowy istniejącej infrastruktury Instytutu w Warszawie, ma być realizowany w latach 2019-2024. Jego wartość to 872 mln zł, z czego prawie 740 mln zł będzie pochodzić z funduszy Ministerstwa Zdrowia.

Celem inwestycji jest przede wszystkim podniesienie jakości świadczonych usług medycznych, radykalna poprawa komfortu pacjentów oraz zapewnienie warunków do racjonalnego, nowoczesnego i skutecznego leczenia przez dostosowanie Instytutu do obecnie obowiązujących standardów.

ZAŁOŻONO M.IN. WZROST POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ, LICZBY ŁÓŻEK SZPITALNYCH, FOTELI DO CHEMIOTERAPII I SAL OPERACYJNYCH. ŁĄCZNE KOSZTY INFRASTRUKTURY INWESTYCJI OSZACOWANO NA 872,1 MILIONA ZŁOTYCH			
PLANOWANE LATA REALIZACJI INWESTYCJI	2019-2024		
LICZBA ETAPÓW INWESTYCJI	2		
SZACOWANE ŁĄCZNE KOSZTY INWESTYCJI DLA APARATURY MEDYCZNEJ I WYPOSAŻENIA NIEMEDYCZNEGO (MLN ZŁ)	187,1		
WARTOŚĆ INWESTYCJI PRZYPADAJĄCA NA 1 ŁÓŻKO (MLN ZŁ)	1,1		
	PRZED INWESTYCJĄ	PO INWESTYCJI	
LICZBA ŁÓŻEK	726	777	7% ↑
W TYM LICZBA ŁÓŻEK INTENSYWNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ	17	37	118% ↑
LICZBA FOTELI DO CHEMIOTERAPII	111	160	44% ↑
LICZBA SAL OPERACYJNYCH	11	20	82% ↑
POWIERZCHNIA UŻYTKOWA (M ²)	86 680	141 870	64% ↑
MIEJSCA PARKINGOWE	431	600	39% ↑

Zwiększenie refundacji leków w onkologii

W 2019 roku resort zdrowia udostępnił w ramach programów lekowych łącznie 37 produktów jako nowe substancje czynne lub nowe wskazania refundacyjne co oznacza wzrost o blisko 25%. Rozpoczęto również w ramach onkologii terapię 10 nowymi substancjami czynnymi zwiększając tym samym liczbę refundowanych substancji czynnych o 20%. Do refundacji weszły m.in. leki na raka płuca, raka podstawnokomórkowego skóry i chłoniaki, szpiczaka plazmocytoowego, białaczkę limfoblastyczną, raka piersi, raka jelita grubego i białaczkę limfocytową.

Jak podkreślił Minister Zdrowia jest to ogromna szansa dla pacjentów oraz narzędzie dla lekarzy i zespołów terapeutycznych

Reorganizacja Instytutu

Na mocy Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 17 października 2019 r. w sprawie reorganizacji Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, z dniem 1 stycznia 2020 r. Instytut otrzymał nazwę **Narodowy Instytut Onkologii im.**

Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy oraz nadany mu został status państwowego instytutu badawczego.

Do zadań Instytutu, szczególnie ważnych dla planowania i realizacji polityki państwa, których wykonywanie jest niezbędne dla zapewnienia bezpieczeństwa publicznego oraz poprawy jakości życia obywateli, wykonywanych w sposób ciągły, należy:

- 1) koordynacja realizacji i monitorowanie wdrożenia Narodowej Strategii Onkologicznej;
- 2) opracowywanie standardów i wytycznych postępowania diagnostyczno-leczniczego oraz organizacyjno-jakościowego w onkologii (definiowanie ścieżek pacjenta);
- 3) profilaktyka pierwotna nowotworów;
- 4) profilaktyka wtórna i prowadzenie Centralnego Ośrodka Koordynującego populacyjne programy badań przesiewowych w onkologii;
- 5) prowadzenie Krajowego Rejestru Nowotworów;
- 6) współpraca z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego oraz odpowiednimi towarzystwami naukowymi w dziedzinach onkologicznych i konsultantami krajowymi w ochronie zdrowia w zakresie programów kształcenia podyplomowego i specjalizacji oraz nadzorowania nad wynikami szkolenia;
- 7) współpraca analityczna w zakresie wyceny świadczeń onkologicznych z Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Narodowym Funduszem Zdrowia i urzędem obsługującym ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 8) rozwijanie współpracy naukowej i międzynarodowej.

Ustawa o utworzeniu Agencji Badań Medycznych

4 marca 2019 r. Prezydent Andrzej Duda podpisał ustawę o utworzeniu Agencji Badań Medycznych, której celem jest wspieranie rozwoju badań w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz technologii medycznych m.in. poprzez zapewnienie sprawniejszego systemu finansowania dla badań klinicznych, w szczególności tych niekomercyjnych.

Agencja Badań Medycznych finansowana jest poprzez dotację celową, dotację podmiotową z budżetu państwa oraz odpis z Narodowego Funduszu Zdrowia, stanowiący 0,3 % jego przychodów jak również może pozyskiwać środki z innych źródeł.

W pierwszym konkursie ABM na niekomercyjne badania kliniczne złożono 77 projektów o wartości ponad 1,35 mld zł. Najwięcej projektów złożono w dziedzinie onkologii (32) i kardiologii (21), a potem kolejno - pediatrii (13), neurologii (9) i neonatologii (2). Wartość projektów onkologicznych to 573 mln zł, kardiologicznych - 413 mln zł.

Instytut w pierwszym ogłoszonym przez ABM konkursie na niekomercyjne badania kliniczne złożył wniosek o dofinansowanie 9 projektów.

Bezlimitowe świadczenia

Od 1 kwietnia świadczenia rezonansu magnetycznego oraz tomografii komputerowej są finansowane bez limitów. Narodowy Fundusz Zdrowia gwarantuje zwiększenie kontraktów placówek raz na kwartał, adekwatnie do wartości wykonanych świadczeń. Sfinansowane zostaną wszystkie wykonane świadczenia, dzięki czemu pozwoli to na zwiększenie dostępności do diagnostyki obrazowej, a tym samym skrócenie kolejek.

Nowe normy zatrudnienia pielęgniarek

Z dniem 1 stycznia 2019 r. weszło w życie Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2018 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, na mocy którego zmienione zostały normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych. Rozporządzenie wskazuje wymiar etatu w przeliczeniu na łóżka na oddziałach oraz kwalifikacje personelu pielęgniarskiego i położniczego. Wskaźniki przedstawiają się następująco:

- 0,6 etatu pielęgniarskiego na łóżko dla oddziału o profilu zachowawczym,
- 0,7 etatu pielęgniarskiego na łóżko dla oddziału o profilu zabiegowym.

Spełnienie powyższych norm dotyczących zatrudnienia pielęgniarek i położnych jest warunkiem kontraktowania świadczeń z NFZ. Wprowadzone zmiany mają na celu przede wszystkim zapewnienie wysokiej jakości opieki i bezpieczeństwa pacjentów oraz poprawę warunków pracy personelu.

Media społecznościowe

Instytut dostrzega potrzebę komunikowania się z pacjentami i ich rodzinami, współpracującymi ośrodkami, organizacjami, fundacjami, a także wszystkimi zainteresowanymi jego działalnością, w mediach społecznościowych. Tym kanałem informujemy o aktualnościach z życia Instytutu, przeprowadzanych akcjach charytatywnych, zmianach w organizacji szpitali, dzielimy się naszymi sukcesami, udostępniamy niezbędne informacje dla pacjentów. Media społecznościowe są również doskonałym miejscem do popularyzowania profilaktyki zdrowotnej.

5. Umowy z NFZ

Tabela Nr 19

Umowy realizowane w 2019 r. przez Instytut umowy finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia

	Warszawa	Gliwice	Kraków	
RODZAJE UMÓW 2019	Wartość wykonania			
Umowa PSZ ("sieciowa")-ryczałt	54 162 428,35	18 377 052,00	7 627 486	
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	19 852 853,72	11 222 407,08	4 646 412	
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - ASDK	10 972 759,08	19 672 549,12	4 984 299	
Lecznictwo Szpitalne	124 261 639,09	99 515 611,99	14 613 796	
Lecznictwo Szpitalne - Chemioterapia	76 438 602,11	36 068 902,89	10 429 309	
Lecznictwo Szpitalne - Radioterapia	110 714 587,88	110 647 281,12	28 323 265	
Lecznictwo Szpitalne - Programy Lekowe	240 023 892,57	97 073 909,09	56 884 021	
Rehabilitacja lecznicza	1 535 887,10	335 226,87	-	
Świadczenia Kontraktowane Odrębnie	7 094 301,29	17 869 505,69	3 667 255	
Opieka Paliatywna i Hospicyjna	577 166,82	-	-	
Programy Profilaktyczne	725 289,79	1 616 063,34	29 257	
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień	1 098 325,71	-	-	
RAZEM	647 457 733,51	412 398 509,19	131 205 100	
WYKONANIE UMÓW I-XII 2019	Wartość wykonania			
	Ryczałt	54 162 428,35	18 377 052,00	7 627 486
	świadczenia poza pakietem	37 471 270,31	27 919 437,24	7 828 892
	świadczenia w pakiecie	198 391 737,98	137 642 957,66	32 522 585
	leki	268 063 660,03	104 302 161,38	57 116 933
	świadczenia w limicie	18 781 388,52	32 660 971,8	21 720 703
	świadczenia	48 398 834,65	25 749 121,12	4 346 263
	pozostałe zakresy w sieci	19 048 748,67	61 039 215,18	-
	zakresy poza siecią	3 139 665,00	4 707 592,81	42 238
RAZEM	647 457 733,51	412 398 509,19	131 205 100	

Źródło: opracowanie własne

6. Sytuacja ekonomiczna

6.1. Rachunek zysków i strat

Tabela Nr 20
Rachunek zysków i strat stan na dzień 31.12.2019 r.

Lp.	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie	Warszawa	Kraków	Gliwice	Razem
1	2	4	5	6	7
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	796 761 322,03	149 258 908,29	481 955 646,26	1 427 975 876,58
I	Przychody netto ze sprzedaży produktów	796 736 999,53	149 258 908,29	481 933 185,51	1 427 929 093,33
II	Zmiana stanu produktów	-50 793,00		22 460,75	-28 332,25
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby	75 115,50			75 115,50
IV	Przychody netto ze sprzedaży				
B.	KOSZTY DZIAŁAL. OPERAC.	817 340 891,96	157 928 339,31	498 078 301,95	1 473 347 533,22
I	Amortyzacja	54 801 566,10	9 882 935,13	57 357 080,28	122 041 581,51
II	Zużycie materiałów i energii	406 464 685,84	72 178 096,88	194 907 798,36	673 550 581,08
III	Usługi obce	68 245 623,62	15 166 343,53	42 827 042,34	126 239 009,49
IV	Podatki i opłaty	4 182 891,77	485 921,15	2 049 664,97	6 718 477,89
V	Wynagrodzenia	240 662 756,37	50 615 234,19	166 304 065,52	457 582 056,08
VI	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	42 548 137,38	9 268 458,01	32 755 707,96	84 572 303,35
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	435 230,88	331 350,42	1 876 942,52	2 643 523,82
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów				
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY	-20 579 569,93	-8 669 431,02	-16 122 655,69	-45 371 656,64
D	Pozostałe przychody operacyjne	2 012 282,38	1 548 263,19	1 531 094,98	5 058 086,77
I	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		679,68	32 874,10	
II	Dotacje				
III	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych				
IV	Inne przychody operacyjne	2 012 282,38	1 547 583,51	1 498 220,88	5 058 086,77
E.	Pozostałe koszty operacyjne	5 381 123,59	449 582,37	3 746 873,07	9 544 025,25
I	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	477 422,23			443 868,45
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	114 813,33			114 813,33
III	Inne koszty operacyjne	4 788 888,03	449 582,37	3 746 873,07	8 985 343,47
F	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	-23 948 411,14	-7 570 750,20	-18 338 433,78	-49 857 595,12
G.	Przychody finansowe	181 670,88	67 159,40	1 764 649,59	2 013 479,87
I	Dywidendy i udziały w zyskach				
II	Odsetki	181 670,88	67 159,40	1 763 931,51	2 012 761,79
III	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych				
IV	Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
V	Inne			718,08	718,08
E.	Koszty finansowe	1 508 606,26	5 706 009,80	40 780,66	7 255 396,72
I	Odsetki	1 424 256,56	5 706 009,80	61,19	7 130 327,55
II	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych				
III	Aktualizacja wartości aktywów finansowych				
IV	Inne	84 349,70		40 719,47	125 069,17
I.	ZYSK (STRATA) BRUTTO	-25 275 346,52	-13 209 600,60	-16 614 564,85	-55 099 511,97
J	PODATEK DOCHODOWY				
K	POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIEJSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)				
L	ZYSK (STRATA) NETTO	-25 275 346,52	-13 209 600,60	-16 614 564,85	-55 099 511,97

Źródło: opracowanie własne

6.2. Plan finansowy na rok 2020

Na podstawie art. 29 ust. 2 pkt 9 ustawy o instytutach badawczych oraz § 9 ust. 2 pkt 9 Statutu Instytutu, Rada Naukowa pozytywnie zaopiniowała plan finansowy Instytutu na rok 2020.

Tabela Nr 21
Plan finansowy Instytutu na rok 2020

Lp.	RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie	WARSZAWA	KRAKÓW	GLIWICE	RAZEM
1	2	4	5	6	7
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	776 035 622	149 050 000	489 224 364	1 414 309 986
I	Przychody netto ze sprzedaży:	776 035 622	149 050 000	489 164 364	1 414 249 986
1	Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia	686 360 622	135 950 000	428 038 787	1 250 349 409
2	Przychody z Ministerstwa Zdrowia	13 863 000	500 000	6 449 105	20 812 105
3	Przychody z tytułu badań klinicznych	15 812 000	1 500 000	5 509 438	22 821 438
4	Pozostałe przychody	60 000 000	11 100 000	49 167 035	120 267 035
II	Zmiana stanu produktów	0	0	60 000	60 000
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby	0	0	0	0
B.	KOSZTY DZIAŁAL. OPERAC.	791 113 554	164 150 000	512 511 620	1 467 775 174
I	Amortyzacja	55 408 000	11 150 000	60 836 594	127 394 594
II	Zużycie materiałów i energii	389 800 000	76 950 000	200 547 861	667 297 861
III	Usługi obce	62 795 000	15 500 000	40 665 878	118 960 878
IV	Podatki i opłaty	4 215 000	650 000	2 115 350	6 980 350
V	Wynagrodzenia	232 097 128	51 000 000	175 266 684	458 363 812
VI	Świadczenia na rzecz pracowników	46 419 426	8 450 000	31 090 217	85 959 643
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	379 000	450 000	1 989 037	2 818 037
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	0	0	0	0
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY	-15 077 932	-15 100 000	-23 287 256	-53 465 187
D	Pozostałe przychody operacyjne	2 967 000	4 200 400	1 250 000	8 417 400
I	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	400	50 000	50 400
II	Dotacje	0	0	0	0
III	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
IV	Inne przychody operacyjne	2 967 000	4 200 000	1 200 000	8 367 000
E.	Pozostałe koszty operacyjne	3 586 000	190 000	500	3 776 500
I	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0	0	0	0
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	0	0	0	0
III	Inne koszty operacyjne	3 586 000	190 000	500	3 776 500
F	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	-15 696 932	-11 089 600	-22 037 756	-48 824 287
G.	Przychody finansowe	148 000	63 542	1 620 500	1 832 042
I	Dywidendy i udziały w zyskach	0	0	0	0
II	Odsetki	148 000	63 542	1 620 000	1 831 542
III	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych	0	0	0	0
IV	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
V	Inne	0	0	500	500
E.	Koszty finansowe	1 467 522	3 600 000	35 050	5 102 572
I	Odsetki	1 395 522	3 600 000	50	4 995 572
II	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych	0	0	0	0
III	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0	0	0	0
IV	Inne	72 000	0	35 000	107 000
I.	ZYSK (STRATA) BRUTTO	-17 016 453	-14 626 058	-20 452 306	-52 094 817
J	Podatek Dochodowy	0	0	1	1
K	Pozostałe Obowiązkowe Zmniejszenia Zysku (Zwiększenia Straty)	0	0	0	0
L	ZYSK (STRATA) NETTO	-17 016 453	-14 626 058	-20 452 307	-52 094 818

Źródło: opracowanie własne

7. 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.

Tabela Nr 22
Struktura zatrudnienia pracowników w Instytucie w 2019 r.

stan na 31 grudnia 2019	Warszawa	Kraków	Gliwice	Razem
zatrudnienie - etaty	2 690,18	628,2	1 716,61	5 034,99
zatrudnienie - osoby	2 757	649	1 767	5 173
umowy zlecenia	11	0	10	21
pracownicy naukowci	120	34	109	263
lekarz (bez stopnia naukowego)	235	67	146	448
lekarz rezydent	137	37	60	234
pielęgniarka	819	153	342	1 314
pozostali pracownicy medyczni i obsługi medycznej (technicy radioterapii, radiologii, diagnostyki, fizycy, statystycy medyczni, sekretarki medyczne)	1 059	246	565	1 870
administracja	377	111	549	1 037

Źródło: opracowanie własne

Powyższa tabela prezentuje strukturę zatrudnienia pracowników w Instytucie w 2019 roku z podziałem grupy zawodowe oraz na formę zatrudnienia.

7.2. Pracownicy naukowi

Pracownik naukowy realizuje cele i zadania instytutu, w którym jest zatrudniony poprzez prowadzenie działalności naukowej i rozwojowej. Pracownik badawczo-techniczny realizuje cele i zadania instytutu, w szczególności poprzez aktywne współdziałanie w rozwiązywaniu problemów naukowo-technicznych, prowadzenie prac zmierzających do ich praktycznych zastosowań oraz uczestniczenie w ich wdrażaniu i upowszechnianiu. Pracownikiem naukowym może być osoba posiadająca tytuł profesora, osoba zatrudniona na stanowisku profesora Instytutu; adiunkta; asystenta. I tak odpowiednio na stanowisku profesora może być zatrudniona osoba, która posiada tytuł naukowy profesora; na stanowisku profesora Instytutu może być zatrudniona osoba posiadająca tytuł profesora, stopień doktora habilitowanego lub stopień doktora, a w przypadku osoby na stałe zamieszkującej za granicą - co najmniej stopień doktora, na stanowisku adiunkta może być zatrudniona osoba, która posiada stopień naukowy doktora oraz na stanowisku asystenta może być zatrudniona osoba, która posiada tytuł zawodowy magistra lub równorzędny. Na stanowisku badawczo-technicznym może być zatrudniona osoba posiadająca wykształcenie wyższe.

Do zakresu obowiązków pracowników naukowych należy praca badawcza polegająca na wykonywaniu badań nad wybranymi zagadnieniami publikowaniu wyników tej pracy, np. w czasopiśmie naukowych, książkach naukowych i monografiach.

Pracownikiem naukowym nie jest zatem osoba, która zajmuje się wyłącznie:

- dydaktyką w szkole wyższej,
- badaniami czysto praktycznymi, które nie są publikowane, lecz tylko patentowane lub bezpośrednio wdrażane w przemyśle lub instytucjach publicznych.

Pracownikiem naukowym (w odróżnieniu od pracownika naukowo-dydaktycznego) jest osoba, która zajmuje się wyłącznie pracą naukowo-badawczą. Potocznie pracowników uczelni nazywa się pracownikami naukowymi, co nie jest do końca jednoznaczne. Z kolei pracownikiem naukowo-dydaktycznym (nauczycielem akademickim) jest osoba, której praca polega jednocześnie na dydaktyce (nauczaniu) i prowadzeniu badań naukowych względnie prowadzeniu badań, które mają jednocześnie naukowy i praktyczny charakter. Zarówno w Polsce, jak i na świecie, liczba naukowców zajmujących się wyłącznie pracą badawczą jest nieduża - dominują pracownicy naukowo-dydaktyczni. W Polsce pracownicy naukowi i naukowo-dydaktyczni dzielą się na:

- niesamodzielnych – pracujących w zespole naukowym pod czyjś kierunkiem, posiadających zwykle tytuł zawodowy magistra lub stopień naukowy doktora,
- samodzielnych – pracujących albo samodzielnie prowadzących badania, albo kierujących zespołami badawczymi, posiadającymi zwykle stopień naukowy doktora habilitowanego lub tytuł naukowy profesora

Tabela Nr 23
Struktura zatrudnienia pracowników naukowych w Instytucie w 2019 r.

stan na 31 grudnia 2019		Warszawa	Kraków	Gliwice	Razem
pracownicy naukowi	profesor	14	7	15	36
	profesor instytutu	24	2	14	40
	adiunkci	62	13	52	125
	asystent naukowy	18	9	28	46
	spec.badawczo-tech.	2	3	0	5

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 23 prezentuje strukturę zatrudnienia pracowników naukowych w Instytucie w 2019 r. z uwzględnieniem stanowisk oraz stopni i tytułów naukowych.

8. Organizacja i dobre praktyki

8.1. Organizacja

Instytut 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 zwalczania 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.

Struktura organizacyjna Instytutu

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 kolegiального 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 Dyrektora, Zastępcach Dyrektora oraz w uzasadnionych potrzebach przy kierownikach komórek organizacyjnych mogą być tworzone sekretariaty.
8. Dyrektor może powoływać „Pełnomocnika Dyrektora ds.(...)” w celu realizacji określonych zadań.

Związki Zawodowe działające przy Instytucie w Warszawie oraz przy Oddziałach w Gliwicach i Krakowie w 2019 roku:

Instytut w Warszawie

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
10. Międzyzakładowy Związek Zawodowy LIGA OCHRONY ZDROWIA
11. Terenowa Organizacja Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii
12. Zakładowa Organizacja Związkowa Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych przy Centrum Onkologii
13. NSZZ „SOLIDARNOŚĆ”-80

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. Międzyzakładowa Komisja Związkowa Związku Zawodowego „KONTRA” przy Politechnice Śląskiej
6. Samorządny Niezależny Związek Zawodowy Pracowników Centrum Onkologii - Instytutu im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach - związek nie reprezentatywny

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. Marii Skłodowskiej-Curie
4. Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy przy Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Oddział w Krakowie
5. Regionalno-Ośrodkowe Koło Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii Kraków przy Centrum Onkologii

8.2. Dobre praktyki stosowane przez Instytut

PracoDawca Zdrowia

27 listopada 2019 r. w siedzibie Ministerstwa Zdrowia odbyła się uroczystość, podczas której Instytut został nagrodzony w programie pn.: „PracoDawca Zdrowia” i otrzymał Certyfikat PracoDawcy Zdrowia 2019 r.

Program „PracoDawca Zdrowia” jest jednym z elementów kampanii Ministerstwa Zdrowia „Planuję długie życie” na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki nowotworów. Został on stworzony jako projekt promujący profilaktykę zdrowotną w miejscu pracy oraz mający na celu zwiększenie zgłaszalności pracowników na badania profilaktyczne pod kątem wykrywania chorób cywilizacyjnych (w szczególności nowotworów).

Certyfikatem zostają wyróżnieni ci pracodawcy, którzy wykazują ponadprzeciętną troskę o zdrowie swoich pracowników i skuteczność we wdrażaniu programów promocji zdrowia w środowisku pracy.

Akredytacja

W celu poprawa jakości i bezpieczeństwa opieki świadczenia szpitalnych usług medycznych Instytut przystąpił do projektu *"Wsparcie szpitali we wdrażaniu standardów jakości i bezpieczeństwa opieki"* realizowanego przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

W dniach 18-20 września 2019 r. w Instytucie w Warszawie została przeprowadzona wizyta akredytacyjna, podczas której poddano ocenie spełnienie przez Instytut wymagań standardów akredytacyjnych

W wyniku wizyty powstał raport z przeglądu akredytacyjnego, na podstawie którego Rada Akredytacyjna zarekomendowała otrzymanie przez Instytut w Warszawie akredytacji. Decyzją Ministra Zdrowia w dniu 29.11.2019 r. Instytutu w Warszawie otrzymał certyfikat akredytacyjny.

Uzyskanie przez Instytut Akredytacji Ministerstwa Zdrowia oraz wdrożenie standardów jakości pozwoli na zwiększenie bezpieczeństwa pacjenta w procesie leczenia. Poprzez usystematyzowanie wielu aspektów w codziennym funkcjonowaniu Instytutu Akredytacja staje się również korzyścią dla zarządzających oraz pracowników. Uzyskanie certyfikatu zobowiązuje do ciągłego doskonalenia oraz dbania o wysoką jakość bezpieczeństwa opieki aż wreszcie jest sposobem na umacnianie wiarygodności i wizerunku.

Program zdrowotny dla mieszkańców Płocka i powiatu płockiego

W 2019 r. PKN ORLEN wraz z Instytutem oraz przy współpracy Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc przystąpił do wdrożenia programu zdrowotnego, który ma na celu ułatwienie profilaktyki i leczenia w przypadku chorób płuc i nowotworów mieszkańcom Płocka i powiatu płockiego. Program jest realizowany na podstawie umowy podpisanej w obecności Ministra Zdrowia prof. Łukasza Szumowskiego.

Za przekazane przez PKN ORLEN środki finansowe powstanie m.in. system teleinformatyczny do infolinii oraz telekonsultacji i e-konsultacji oraz specjalistyczne placówki spirometryczne w regionie. Uruchomiona zostanie sieć konsultacji z wykorzystaniem wiedzy i doświadczenia ekspertów. Zorganizowane zostaną również dodatkowe szkolenia personelu medycznego w celu szybszego rozpoznawania ewentualnych przypadków zachorowań na nowotwory. Powstaną też programy edukacyjne skierowane do dzieci i młodzieży, zakładów pracy oraz personelu medycznego. Dla każdej z grup program będzie opracowywany indywidualnie z wykorzystaniem nowoczesnych środków przekazu. Zgodnie z podpisaną umową, program zdrowotny ma spojrzeć na system dostępu do profilaktyki i diagnostyki z perspektywy pacjenta, zwiększyć dostępność do świadczeń profilaktycznych i diagnostyki.

Program będzie realizowany w ramach czterech podstawowych obszarów:

- **raportowanie o stanie zdrowia mieszkańców powiatu plockiego oraz badanie przyczyn zachorowań na nowotwory i identyfikacja głównych czynników ryzyka w populacji Płocka i powiatu plockiego.**
- **działania z zakresu prewencji i edukacja** w określonych grupach docelowych m.in. wśród dzieci, młodzieży i osób palących.
- **stworzenie szybkiej ścieżki diagnostycznej i leczenia** dla wykrytych przypadków nowotworów, poprzez stworzenie odpowiednich procedur i współpracę lekarzy ze specjalistycznymi ośrodkami
- **stałe monitorowanie uzyskiwanych wyników** badania obserwacyjnego i bieżące modyfikowanie działań w zakresie edukacji i profilaktyki pod kątem uzyskiwanych danych

Program leczenia uzależnienia od tytoniu

Telefoniczna Poradnia Pomocy Palącym (TPPP) przy Zakładzie Epidemiologii i Prewencji Nowotworów we współpracy z Kliniką Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków i Działem Rozwoju Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Instytutu w Warszawie, 1 sierpnia 2019 wystartowała z programem włączania leczenia uzależnienia od tytoniu w rutynowe postępowanie wobec pacjentów onkologicznych. Kompleksowy program pomocy palącym pacjentom Instytutu składa się z Programu Edukacji Antytytoniowej realizowanego na oddziałach przez przeszkolone w tym zakresie pielęgniarki i wsparcia w zaprzestaniu palenia realizowanego przez terapeutów z TPPP.

W Polsce od lat podejmowane są wysiłki na rzecz ograniczenia zdrowotnych skutków palenia tytoniu w społeczeństwie. Liczne rozwiązania legislacyjne zmniejszające narażenie na dym tytoniowy oraz narodowe programy zdrowotne (Narodowy Program Zdrowia, Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych) wzmacniane są także podejmowanymi działaniami interwencyjnymi. Ogólnopolska Telefoniczna Poradnia Pomocy Palącym funkcjonuje przy Instytucie w Warszawie od 1996 r. i była pierwszym tego typu rozwiązaniem w Europie Środkowo-Wschodniej. Numery telefonu do Poradni (801-108-108 oraz 22 211 80 15 czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 9.00-21.00 oraz w sobotę w godzinach 9.00-15.00), znajdują się na każdej paczce papierosów, a dzwoniące tam osoby mogą uzyskać profesjonalną pomoc w wyjściu z choroby (zespół uzależnienia od tytoniu został opisany w Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10).

9. Systemy Zarządzania i Akredytacja

9.1. Systemy Zarządzania

W Instytucie funkcjonuje i stale jest doskonalony Zintegrowany System Zarządzania zgodny z wymaganiami norm ISO.

w Instytucie w Warszawie:

PN-EN ISO 9001:2015 - System zarządzania jakością

PN-EN ISO 14001:2015 - Systemy zarządzania środowiskowego.

Standardy akredytacyjne dla lecznictwa szpitalnego - Akredytacja Ministerstwa Zdrowia.

Główne cele Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Instytucie w Warszawie

1. Ustawiczna poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.
2. Diagnozowanie i leczenie pacjentów z podejrzeniem nowotworu lub zdiagnozowaną chorobą nowotworową,
3. Opracowywanie i opiniowanie standardów w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia nowotworów,
4. Inicjowanie badań populacyjnych i monitorowanie wyników interwencji,
5. Prowadzenie i koordynowanie badań klinicznych,
6. Ścisła współpraca z innymi ośrodkami onkologicznymi i z towarzystwami naukowymi w zakresie chorób nowotworowych,
7. Odbudowa roli COI jako lidera w onkologii,
8. Edukacja podyplomowa i współpraca z uniwersytetami w zakresie edukacji przeddyplomowej,
9. Zapobieganie wypadkom przy pracy, chorobom zawodowym oraz zdarzeniom potencjalnie wypadkowym wraz z monitorowaniem trendów epidemiologicznych,
10. Doskonalenie działań organizacyjnych i technicznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy personelu oraz polepszenia warunków diagnozowania i leczenia pacjentów,
11. Zapobieganie zanieczyszczeniom środowiska oraz prowadzenie działań mających na celu ciągle monitorowanie i minimalizację zagrożeń w ramach zidentyfikowanych znaczących aspektów środowiskowych istotnych dla kontekstu organizacji w celu poprawy środowiskowych efektów działalności.

w Oddziale w Krakowie:

ISO 9001:2015 - System zarządzania jakością,
ISO/IEC 27001:2013 - systemy zarządzania bezpieczeństwem

Główne cele Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Oddziale w Krakowie

1. Ciągła poprawa jakości świadczonych usług;
2. Ciągłe doskonalenie stosowanych metod i standardów skojarzonego leczenia onkologicznego przez wykorzystanie najnowszych osiągnięć naukowo-badawczych;
3. Spełnienie wymagań akredytacyjnych w celu podnoszenia poziomu jakości świadczonych usług medycznych związanych z bezpieczeństwem pacjenta;
4. Podejmowanie wszelkich działań na rzecz uzyskania maksymalnego zadowolenia pacjentów oraz pracowników;
5. Prowadzenie działalności naukowo-badawczej i szkoleniowej we współpracy z innymi placówkami medycznymi;
6. Zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa usług medycznych, danych naszych pacjentów oraz danych naukowych dzięki:
 - systematycznej analizie ryzyk, zarządzaniu ryzykiem oraz minimalizacji ryzyka i dzięki temu zapewnienie poufności, integralności i dostępności informacji i danych na odpowiednim poziomie
 - zapewnieniu integralności, ciągłości i dostępności funkcjonowania systemów informatycznych
7. Nieustannego podnoszenia kwalifikacji, świadomości oraz zaangażowania personelu w działania na rzecz jakości, środowiska, BHP, bezpieczeństwa informacji oraz bezpieczeństwa zdrowotnego żywności;
8. Zapobieganie zanieczyszczeniu środowiska oraz ograniczenie negatywnego wpływu na środowisko;
9. Stała poprawa stanu bezpieczeństwa i higieny pracy przede wszystkim poprzez zapobieganie wypadkom przy pracy, chorobom zawodowym i zdarzeniom potencjalnie wypadkowym;
10. Zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego żywności poprzez dokładną weryfikację zakupów, spełnienie wymagań higieniczno-sanitarnych oraz przestrzeganie zasad higieny na wszystkich etapach dystrybucji tej żywności;
11. Przestrzeganie wymagań zawartych w obowiązujących przepisach prawnych, krajowych i europejskich, oraz innych wymagań dotyczących organizacji;
12. Ciągłe doskonalenie i rozwijanie Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

w Oddziale w Gliwicach:

ISO 9001:2015 - System zarządzania jakością

ISO 14001:2015 - Systemy zarządzania środowiskowego

ISO 22000:2005 - zarządzania bezpieczeństwem żywności dla organizacji w łańcuchu żywności

PN-N-18001:2004 - System zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy

Stworzono cele długoterminowe, obejmujące swym zasięgiem lata 2019-2020. Pomiar celów odbywał się będzie sukcesywnie na przestrzeni 2 lat, z uwagi na lepszą ocenę efektów.

1. Poprawa zgłaszalności zdarzeń niepożądanych poprzez porównanie ilości kart w poszczególnych latach;
2. Uzyskanie certyfikatu programu "Szpital bez bólu" dla całego CO-I;
3. Poprawa bezpieczeństwa pacjenta - Zakup noszy ewakuacyjnych dla pacjentów z ograniczoną możliwością poruszania się;
4. Poprawa bezpieczeństwa pacjenta poprzez wprowadzenie procedury oceny ryzyka upadku;
5. Racjonalna Szpitalna Polityka Antybiotykowa ;
6. Monitorowanie występowania wielolekoopornych drobnoustrojów i postępowanie ograniczające ich rozprzestrzenianie;
7. Monitorowanie występowania patogenów alarmowych i sposobu postępowania: SAB, CDI;
8. Monitorowanie zakażeń związanych z portem naczyniowym (CVP);
9. Standaryzacja transportu krwi (temperatura, czas);
10. Wprowadzenie jednorazowych staz do pobierania krwi;
11. Rozwój infrastruktury poprzez;
 - sukcesywne remonty poszczególnych Klinik oraz przystosowywanie ich do obowiązujących norm;
 - remont i modernizacja Działu Żywienia .
12. Rozbudowa i modernizacja magazynów odpadów promieniotwórczych;
13. Wymiana 6 lamp operacyjnych na Bloku Operacyjnym;
14. Zmniejszenie ilości zużywanej energii elektrycznej po przez modernizację oświetlenia.
15. Wydanie zezwolenia na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych;
16. Zmiana zezwolenia na wytwarzanie odpadów uwzględniającego zbieranie oraz przetwarzanie odpadów;
17. Wymiana rur kanalizacyjnych w tunelu instalacyjnym;
18. Wyremontowanie i przejęcie prowadzenia Bistro na poziomie 0 Budynku Klinik;
19. Wymiana obieraczki do ziemniaków;
20. Założenie blokady (za pomocą kodu) drzwi wyjściowych na klatkę schodową – korytarz II piętro oraz w stolówce;
21. Założenie monitoringu w Dziale Żywienia (poziom 0, I piętro, II piętro).

9.2. Akredytacja

Instytut w Warszawie w 2019 r. kontynuował realizację porozumienia z Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia – udział w projekcie *"Wsparcie szpitali we wdrażaniu standardów jakości i bezpieczeństwa opieki"*. Celem głównym projektu jest poprawa jakości i bezpieczeństwa opieki w podmiotach leczniczych świadczących szpitalne usługi medyczne, poprzez spełnienie standardów akredytacyjnych - *zestaw standardów akredytacyjnych dla szpitali zawiera 221 standardów zebrane w 15 działach*.

Rozróżnia się trzy rodzaje standardów

- 1) opieka nad pacjentem i jej ciągłość, przepływ informacji istotny dla pacjenta i dla jego bezpieczeństwa (CO, PP, OS, OP, KZ, ZA, FA, PJ),
- 2) wybrane rodzaje świadczeń i usług (LA, DO , OD),
- 3) funkcjonowanie szpitala i zarządzanie nim, wymogi techniczne, infrastruktura (ZO,ZZ, ZI, OŚ).

W 2019 r. w ramach ww. projektu w Instytucie:

- 1) w dniach 14 -15.01.2019 przeprowadzono szkolenia/warsztaty (wizytatorzy CMJ) w zakresie wdrożenia standardów akredytacyjnych.
- 2) w dniu 12.04.2019 przeprowadzono (wizytator CMJ) konsultacje oraz przegląd w zakresie farmakoterapii.
- 3) w dniu 08.05.2019 dokonano wstępnej oceny spełnienia wymagań akredytacyjnych w ramach wizyty testowej.

Jednocześnie implementowano wymagania standardów do codziennej praktyki oraz podejmowano działania korygujące i doskonalące w odpowiedzi na spostrzeżenia wizytatorów.

We wrześniu 2019 r. poddano Instytut przeglądowi i ocenie spełnienia wymagań standardów akredytacyjnych poprzez wizytę akredytacyjną.

Wizyta akredytacyjna obejmowała:

- przegląd dokumentacji Instytutu,
- spotkanie z Dyrekcją,
- wizytacja klinik/Oddziałów/Zakładów,
- inne obszary opieki,
- spotkanie z zespołami problemowymi,
- przegląd dokumentacji medycznej.

Po otrzymaniu raportu i jego akceptacji, Rada Akredytacyjna rekomendowała Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie do otrzymania akredytacji. **W dniu 29.11.2019 r. decyzją Ministra Zdrowia wydano certyfikat akredytacyjny.**

Wartość dodana akredytacji:

dla pacjenta

- ✓ Poprawa bezpieczeństwa pacjenta i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez:
 - identyfikację ryzyka w działalności klinicznej oraz prowadzenie nad nim nadzoru,
 - nadzór nad zdarzeniami niepożądanymi, RCA,
 - prowadzenie analiz reoperacji, ponownych hospitalizacji, przedłużonych pobytów, przebiegu znieczuleń, przebiegu reanimacji, zgonów – wykorzystanie wniosków.
 - Poprawa jakości prowadzenia dokumentacji medycznej
 - wdrożenie OKK,
 - nadzór nad zakażeniami szpitalnymi,
 - nadzór nad farmakoterapią.
- ✓ Zwiększenie szansy na skuteczność leczenia - wyniki i analiza działalności klinicznej przekładają się na wypracowanie właściwych standardów postępowania, leczenie prowadzone zgodnie z wytycznymi klinicznymi opartymi o dowody naukowe.
- ✓ Respektowanie praw i oczekiwań pacjentów (badania opinii, analizy, wnioski, wdrażanie zaleceń).

dla pracowników

- Uporządkowanie, usystematyzowanie elementów organizacji pracy, wzrost bezpieczeństwa pracowników.
- Konsolidacja zespołu w procesie przygotowania do akredytacji.
- Poprawa dokumentowania opieki.
- Zmiana świadomości personelu (szkolenia), zaangażowanie w ciągłe doskonalenie.
- Powołanie zespołów zadaniowych.
- Opracowanie standardów leczenia.
- Poszukiwanie innowacyjnych rozwiązań oraz możliwości zwiększenia efektywności leczenia i bezpieczeństwa pacjenta.

dla szpitala

- Umacnianie wiarygodności i wizerunku jednostki.
- W efekcie długofalowym obniżanie kosztów.
- Lepsza pozycja negocjacyjna z płatnikiem.
- Zwiększenie konkurencyjności.
- Posiadanie statusu szpitala akredytowanego zobowiązuje do ciągłego doskonalenia, dbania o jakość.
- Identyfikacja obszarów wymagających poprawy, określenie przyczyn dysfunkcji.
- Racjonalne wykorzystanie zasobów.
- Zwiększenie zaangażowania pracowników.
- Ograniczenie ryzyka popełnienia błędów.
- Finansowe - wzrost ryczału (2% wynik akredytacyjny na poziomie 90 %, 1,5 % wynik akredytacyjny powyżej 80%, 1% wynik akredytacyjny poniżej 80%)

Dyrekcja Instytutu w 2019 roku

Dyrektor Instytutu

prof. dr hab. n. med. Jan Walewski

Zastępca Dyrektora Dyrektor Oddziału w Gliwicach

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Składowski

Zastępca Dyrektora Dyrektor Oddziału w Krakowie

dr med. Konrad Dziobek

Zastępca Dyrektora ds. Zarządzania

mgr Milena Witczak

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. Pielęgniarstwa

mgr piel. Teresa Janus