



im. Marii Skłodowskiej-Curie
Państwowy Instytut Badawczy

**SPRAWOZDANIE DYREKTORA
Z DZIAŁALNOŚCI
NARODOWEGO INSTYTUTU ONKOLOGII
IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE –
PAŃSTWOWEGO INSTYTUTU BADAWCZEGO
W ROKU 2020**

WARSZAWA 2021

SPIS TREŚCI

1	Charakterystyka Instytutu.....	3
1.1	Historia.....	3
1.2	Misja.....	6
1.3	Organizacja.....	7
1.4	Zasoby ludzkie	10
1.5	Dyrekcja Instytutu (stan na 31.12.2020 r.).....	13
2	Działalność kliniczna – dane statystyczne.....	14
3	Działalność naukowa	23
3.1	Plan Naukowy Instytutu w 2020 r.....	23
3.2	Granty wewnętrzne realizowane w Instytucie w 2020 r.....	24
3.3	Granty zewnętrzne realizowane w Instytucie w 2020 r.....	25
3.4	Liczba prac opublikowanych w Instytucie w 2020 r.....	33
3.5	Stopnie i tytuły naukowe uzyskane w 2020 r.....	34
3.6	Nagrody i wyróżnienia pracowników Instytutu w 2020 r.....	37
3.7	Działalność Rady Naukowej	39
3.8	Współpraca z Fundacją im. Jakuba hr. Potockiego	41
4	Umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia	42
5	Sytuacja ekonomiczna	43
5.1	Rachunek zysków i strat stan na dzień 31.12.2020 r.....	43
5.2	Plan finansowy na rok 2021	44
6	Pandemia COVID-19.....	45
7	Konferencje i wydarzenia.....	54
8	Rozwój i inwestycje.....	59
8.1	Narodowa Strategia Onkologiczna.....	59
8.2	Badania kliniczne	59
8.3	Agencja Badań Medycznych.....	60
8.4	Systemy zarządzania	61
8.5	Certyfikacje i akredytacje.....	64
8.6	Inwestycje.....	67

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 uroczyste 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. Inicjatorka 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 wyznaczanie 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 Organizacja

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. uczestniczenie w planowaniu i realizowaniu polityki państwa dla zapewnienia bezpieczeństwa publicznego oraz poprawy jakości życia obywateli w szczególności poprzez koordynowanie realizacji i monitorowanie wdrożenia Narodowej Strategii Onkologicznej oraz profilaktykę pierwotną i wtórną nowotworów;
4. upowszechnianie oraz wdrażanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych, w tym do praktyki klinicznej;
5. realizowanie zadań dydaktycznych, w szczególności prowadzenie specjalizacyjnego kształcenia podyplomowego oraz studiów podyplomowych i doktoranckich;
6. 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 2020 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 - zakończenie działalności w czerwcu 2020 r.
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 Gliwice przy Narodowym Instytucie Onkologii – Państwowy Instytut Badawczy;
4. Zakładowa Organizacja Związkowa Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Elektroradiologii, Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie Oddział w Gliwicach;
5. Związek Zawodowy „KONTRA” Komisja Międzyzakładowa 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. Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność” Komisja Zakładowa Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Krakowie ul. Garncarska 11, 31-115 Kraków;
2. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa Przy Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowym Instytucie Badawczym Oddział w Krakowie 31-115 Kraków, ul. Garncarska 11;
3. Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektroradiologii Zarząd Zakładowy przy Narodowym Instytucie Onkologii im. M. Skłodowskiej-Curie 31-115 Kraków, ul. Garncarska 11;
4. Międzyzakładowy Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy przy Szpitalu Uniwersyteckim i Collegium Medicum w Krakowie 31-531 Kraków, ul. Kopernika 23;
5. Regionalno-Ośrodkowe Koło Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Techników Medycznych Radioterapii Kraków przy Narodowym Instytucie Onkologii Państwowy Instytut Badawczy (ROK OZZTMR Kraków Instytut).

1.4 Zasoby ludzkie

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 1
Struktura zatrudnienia pracowników w Instytucie w 2020 r.

Stan na 31 grudnia 2020 r.	Warszawa	Kraków	Gliwice	Razem
zatrudnienie - etaty	2699,40	643,11	1 794,96	5 137,47
zatrudnienie - osoby	2758	664	1 839	5 261
umowy zlecenia	14	0	6	20
pracownicy naukowci	122	33	100	255
lekarz (bez stopnia naukowego)	230	70	157	457
lekarz rezydent	141	36	58	235
pielęgniarka	818	155	369	1342
pozostali pracownicy medyczni i obsługi medycznej (technicy radioterapii, radiologii, diagności, fizycy, statystycy medyczni, sekretarki medyczne)	1059	251	759	2069
administracja	388	119	395	902

Źródło: opracowanie własne

Powyższa tabela prezentuje strukturę zatrudnienia pracowników w Instytucie w 2020 roku z podziałem grupy zawodowe oraz na formę zatrudnienia.

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:

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

Tabela Nr 2
Struktura zatrudnienia pracowników naukowych w Instytucie w 2020 r.

Stan na 31 grudnia 2020 r.		Warszawa	Kraków	Gliwice	Razem
pracownicy naukowi	profesor	14	5	11	30
	profesor instytutu	23	3	12	38
	adiunkci	63	13	48	124
	asystent naukowy	20	9	29	58
	spec.badawczo-tech.	2	3	0	5

Źródło: opracowanie własne

Tabela prezentuje strukturę zatrudnienia pracowników naukowych w Instytucie w 2020 r. z uwzględnieniem stanowisk oraz stopni i tytułów naukowych.

1.5 Dyrekcja Instytutu (stan na 31.12.2020 r.)

Dyrektor Instytutu

prof. dr hab. n. med. Jan Walewski

Zastępca Dyrektora Dyrektor Oddziału w Gliwicach

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Składowski

p.o. Zastępca Dyrektora Dyrektor Oddziału w Krakowie

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Składowski

Zastępca Dyrektora ds. Zarządzania

mgr Milena Witczak

Zastępca Dyrektora ds. Naukowych

dr hab. n. med. Anna Czarnecka

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. Administracji i Inwestycji

mgr Marcin Ozygała

2 Działalność kliniczna – dane statystyczne

W Instytucie znajduje się łącznie 1340 łóżek, w tym:

- 714 w Warszawie,
- 159 w Krakowie,
- 467 w Gliwicach.

W 2020 roku w Instytucie hospitalizowanych było 133 317 pacjentów, w tym:

- w Warszawie 83 720,
- w Oddziale w Krakowie 12 035,
- W Oddziale w Gliwicach 37 595.

Tabela Nr 3
Dane statystyczne w zakresie leczenia szpitalnego w Instytucie w 2020 roku

Dane statystyczne	Kraków	Gliwice	Warszawa	Ogółem
Liczba łóżek	159	467	714	1 340
Osobodni wykonane	40 235	113 823	138 076	292 138
% obłożenia łóżek	69,33%	67,46%	53%	64,7 %
Liczba hospitalizowanych	12 035	37 595	83 720	133 350
Średni czas pobytu na oddziale w dniach	3,32	3,03	1,87	2,74

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 4
Liczba porad ambulatoryjnych wykonanych w przychodniach Instytutu w 2020 roku

Liczba porad				
Nazwa	Ogółem	Pierwszorazowe	Kontrolne	Świadczenia chemioterapii
Warszawa	342 220	23 590	318 630	14 911
Gliwice	189 401	13 179	171 784	4 438
Kraków	96 095	21 331	72 398	2 366
Razem	627 716	58 100	562 812	21 715

Źródło: opracowanie własne

Tabele Nr 3 i 4 przedstawiają dane statystyczne w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W Tabeli Nr 4 wyszczególniono porady udzielone w Warszawie i w Oddziałach z podziałem na pierwszorazowe, kontrolne oraz świadczenia chemioterapii.

Tabela Nr 5
Liczba zabiegów operacyjnych wykonanych w Instytucie w 2020 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
13 884	11 421	2 463	8 786	6 804	1 982	2 701	2 247	454	2 397	2 370	27

Źródło: opracowanie własne

W Tabeli Nr 5 wyszczególniono liczbę zabiegów operacyjnych wykonywanych do godziny 15.00 oraz po godzinie 15.00 w Warszawie oraz w Oddziałach.

Tabela Nr 6
Liczba chorych, którym wykonano teleradioterapię w Instytucie w 2020 roku

Dane statystyczne	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
Liczba chorych	5 834	6 275	1 241	13 350

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 Leczenia 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 Zespolonym 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 7
Liczba pacjentów oraz liczba zabiegów wykonanych w Zakładach Brachyterapii w Instytucie w 2020 roku

L.p.	Nazwa	Liczba pacjentów		Liczba zabiegów
		Hospitalizowanych	Ambulatoryjnych	
1	Warszawa	288	231	2 148
2	Gliwice	431	712	5 310
3	Kraków	117	207	324
Ogółem		836	1 150	7 782

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 śródtkankowa) lub w najbliższym jego sąsiedztwie (brachyterapia dojamowa, wewnątrzprzewodowa) lub też obszar po usuniętym guzie jako leczenie uzupełniające pooperacyjne. 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, brachyterapia chorych na raka piersi w skojarzonym leczeniu radykalnym i paliatywnym, nowotworów tkanek miękkich oraz przestrzeni zaotrzewnowej (mięsaki), dróg oddechowych, czy przewodu pokarmowego.

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

Tabela Nr 8
Liczba badań z zakresu medycyny nuklearnej i endokrynologii wykonanych w Instytucie w 2020 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	Scyntygrafia całego ciała	4 409	4 902	1 295	10 606
2	Scyntygrafia narządowa	3 188	11 638	451	15 277
3	Terapia izotopowa	761	1 513	0	2 274

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 9
Liczba badań PET-CT wykonanych w Instytucie w 2020 roku

L.p.	Nazwa	Liczba badań PET-CT
1	Warszawa	2 617
2	Gliwice	5 474
3	Kraków	1 592
Ogółem		9 683

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 7 przedstawia liczbę badań PET-CT, które zostały wykonane w Instytucie w 2020 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 10
Liczba badań wykonanych przez Zakłady Radiologii w Instytucie w 2020 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	RTG	26 408	16 799	4 863	48 070
2	Mammografia	12 980	25 617	6 407	45 0104
3	Rezonans magnetyczny	6 410	13 681	2 801	22 892
4	Tomografia komputerowa	34 618	32 695	5 947	73 260
5	Biopsja piersi	2 163	2 720	707	5 590

Źródło: opracowanie własne

Tabela nr 8 przedstawia liczbę badań diagnostycznych wykonywanych w Instytucie w 2020 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 11
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 2020 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem	
1	Histopatologia	18 878	14 815	6 301	39 994	
2	Genetyka	Badania FISH	1 377	763	315	2 455
		Badania Molekularne	3 112	4 746	596	8 454
		Badania NGS	1 588	1 234	93	2 915
3	Cytologia nieginekologiczna	4 058	5 015	1 296	10 369	
4	Cytologia ginekologiczna	5 016	15 349	245	20 610	
5	Histochemia	1 455	386	67	1 908	
6	Immunohistochemia	53 734	28 825	2 186	84 745	
7	Konsultacja	3 900	4 460	369	8 729	
8	Kwalifikacja do badań genetycznych	3 447	547	181	4 175	
9	Mikroskopia elektronowa	336	-	14	350	
10	Cytometria przepływowa	466	1 728	318	2 512	
11	Sekcje	19	82	0	101	

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 9 przedstawia liczbę badań diagnostycznych wykonywanych w Instytucie w 2020 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 Pracowniami 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 przepływowowej, mikroskopii elektronowej oraz badania sekcyjne. Priorytetem Zakładów jest zapewnienie szybkiej diagnostyki histopatologicznej, cytometrycznej i molekularnej/genetycznej w obrębie jednej jednostki organizacyjnej.

Tabela nr 12

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 hematoonkologii i badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej wykonanych w Instytucie w 2020 roku

L.p.	Rodzaj badania	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
1	Analityka i biochemia kliniczna	2 155 252	986 688	152 531	3 294 471
2	Markery nowotworowe	120 167	66 812	25 278	212 257
3	Mikrobiologia kliniczna	46 766	70 422	1 493	118 681
4	Cytogenetyka w hematoonkologii	955	-	7	962
5	Immunologia transfuzjologiczna	33 439	15 299	5 290	54 028

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 10 przedstawia liczbę badań laboratoryjnych oraz liczbę oznaczeń wykonanych w Instytucie w 2020 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 hematoonkologii. 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 13
Liczba chorych oraz liczba zabiegów z zakresu rehabilitacji wykonanych
w Instytucie w 2020 roku

Liczba zabiegów/liczba chorych	Warszawa	Gliwice	Kraków	Ogółem
Liczba zabiegów razem	103 612	26 825	2 850	133 287
Klinika	34 594	5 351	2 850	42 795
Ambulatorium	69 018	21 747	0	90 765
Liczba chorych razem	8 682	2 573	1 039	12 294
Klinika	4 322	2 259	1 039	7 620
Ambulatorium	4 360	314	0	4 674

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 11 przedstawia liczbę chorych oraz liczbę zabiegów z zakresu rehabilitacji wykonywanych w Instytucie w 2020 roku. Działalność rehabilitacyjna w Instytucie skupia się głównie na usprawnianiu pacjentów po przebyciu choroby nowotworowej do możliwie pełnego powrotu do sprawności ruchowej, jak również pomocy w zachowaniu sprawności ruchowej 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. W Instytucie w Warszawie Zakład Rehabilitacji ściśle współpracuje z psychoonkologami z Poradni Psychoonkologii. Zespół pracowników Zakładu 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. Poza pacjentami z rozpoznaniem chorób nowotworowych prowadzi również usprawnianie chorych nieonkologicznych.

3 Działalność naukowa

3.1 Plan Naukowy Instytutu w 2020 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 innymi jednostkami naukowymi w kraju i za granicą.

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

- I. Epidemiologia oraz prewencja nowotworów
- II. Biologia nowotworów
- III. Immunologia kliniczna z immunoonkologią
- IV. Rozwój metod diagnostyki nowotworów
- V. Onkologia translacyjna
- VI. Optymalizacja i indywidualizacja terapii przeciwnowotworowej
- VII. Medycyna eksperymentalna
- VIII. Specjalne i zamawiane zadania badawcze

Liczba zrealizowanych zadań badawczych w ramach Planu Naukowego Instytutu w 2020 r. przedstawia się następująco:

Tabela Nr 14
Liczba zrealizowanych zadań badawczych w ramach Planu Naukowego Instytutu w 2020 r.

GRUPA TEMATYCZNA	WARSZAWA	GLIWICE	KRAKÓW
I	3	0	1
II	14	7	1
III	2	4	0
IV	15	12	6
V	17	9	1
VI	29	21	11
VII	12	2	1
VIII	1	0	0
RAZEM	93	55	21

Źródło: opracowanie własne

3.2 Granty wewnętrzne realizowane w Instytucie w 2020 r.

W konkursie na granty wewnętrzne zgodnie z Zarządzeniem 78/2019 zgłoszono 27 projektów. Komisja do przeprowadzenia konkursu na finansowanie grantów wewnętrznych zdecydowała, że do finansowania zostaną zakwalifikowane 22 projekty badawcze.

Wykaz grantów wewnętrznych zakwalifikowanych do finansowania znajduje się w poniższej tabeli:

Tabela Nr 15
Wykaz grantów wewnętrznych zakwalifikowanych do finansowania w 2020 r.

Lp.	Tytuł projektu	Kierownik projektu
1	Zmiany w metabolomie i mikrobiomie jelitowym podczas infekcji <i>Clostridium difficile</i> u pacjentów z pierwotną chorobą nowotworową	dr Filip Ambrozkiewicz
2	Mutacyjne efekty chemioterapii w raku jajnika	prof. Mariusz Bidziński
3	Opracowanie modeli organoidów z raka jajnika i jelita grubego na potrzeby badań przedklinicznych	prof. Mariusz Bidziński prof. Jerzy Ostrowski
4	Znaczenie zaburzeń liczby kopii DNA w somatotropowych gruczolakach przysadki bez mutacji w genie <i>GNAS</i> .	dr hab. Mateusz Bujko
5	Analiza ekspresji długich niekodujących RNA (ang. long non-coding RNA, lncRNA) w rakach jajnika, jako potencjalnych, nowych markerów wczesnej diagnostyki, wskaźników rokowniczych i predykcyjnych	dr hab. Magdalena Chechlińska
6	Znaczenie prognostyczno-peredykcyjne biomarkerów molekularnych podczas leczenia w sposób skojarzony dorosłych chorych na nieresekcyjne lub granicznie resekcji mięsaki kończyn i tułowia	dr hab. Anna Czarnecka
7	Kliniczna wartość mutacyjnych wariantów w genach <i>ESR1</i> and <i>PIK3CA</i> wykrywanych w płynnej biopsji u chorych na zaawansowanego luminalnego raka piersi	dr Anna Fabisiewicz
8	Różnicowanie agresywnych chłoniaków B-komórkowych (B-NHL) poprzez określenie wzoru zmian molekularnych w obrębie cytogenetycznie zdefiniowanych, diagnostycznie użytecznych aberracji: 1) duplikacji/delecji (11q) [dup/del(11q)] oraz 2) insercji w locus genów <i>MYC</i> i <i>IGH</i> . Ocena profilu mutacyjnego przypadków z dup/del(11q) w kontekście rearanżacji/powielenia genu <i>MYC</i> .	dr. Beata Grygalewicz
9	Ocena zdolności prognostycznej nowego markera podwójnego AURKA-HAX1 do określenia grupy chorych zagrożonych przerzutem w raku piersi typu luminalnego	dr hab. Ewa Grzybowska
10	Wielkoskalowa ocena zmian transkryptomicznych we krwi obwodowej pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem płuc poddanych immunoterapii, w celu identyfikacji markerów diagnostycznych wczesnej kardiotoxyczności	dr Beata Jagielska
11	Opracowanie metody napromieniania pacjentek z nowotworem piersi z zastosowaniem indywidualnego bolusa 3D	dr hab. Paweł Kukołowicz

12	Eksploratywna (jakościowa) analiza eksomu germinacyjnego DNA w poszukiwaniu predyspozycji do zachorowania na raka śluzowego jajnika u pacjentek poniżej 35 roku życia	prof. Jolanta Kupryjańczyk
13	Ocena znaczenia zaburzeń epigenetycznych w patogenezie struniaków podstawy czaszki	prof. Tomasz Mandat
14	Rola kompleksu mARC w regulacji metabolizmu komórek nowotworowych	dr hab. Michał Mikula
15	Poszukiwanie markerów podścieliska współodpowiedzialnych za progresję raka przedinwazyjnego piersi (DCIS) do postaci raka inwazyjnego	dr hab. Anna Niwińska
16	Wpływ interakcji pomiędzy mezenchymalnymi komórkami macierzystymi a komórkami nowotworu na lokalną indukcję neoangiogenezy in vitro i in vivo	prof. Zygmunt Pojda
17	Wpływ interakcji komórek MSC i komórek nowotworowych na modulację odpowiedzi przeciwnowotworowej limfocytów T CD4+.	dr hab. Elżbieta Sarnowska
18	Zintegrowana analiza zmian molekularnych w morfologicznie prawidłowych komórkach w otoczeniu guza w raku trzonu macicy w poszukiwaniu nowych biomarkerów onkologicznych	dr hab. Jan Siwicki
19	Charakterystyka molekularna metylomów guzów granicznych jajnika oraz wysoko i nisko zróżnicowanych raków jajnika typu surowiczego	dr hab. Piotr Sobiczewski
20	Molekularna charakterystyka chłoniaka anaplastycznego ALK negatywnego z uwzględnieniem mutacji punktowej MSC	dr Anna Szumera-Ciećkiewicz
21	Przygotowanie nowego Chimerycznego Antygenowego Receptora dla limfocytów T (CAR-T) skierowanego przeciwko zewnętrznej domenie molekuly CD30 w oparciu o technologie nanoprzeciwciał	prof. Jan Walewski
22	Czy mikrobion jelitowy i mikrobion pochwy u ciężarnych z chorobą nowotworową różni się od mikrobiomów zdrowych kobiet w ciąży?	lek. Elżbieta Wojciechowska-Lampka prof. Jerzy Ostrowski

Źródło: opracowanie własne

3.3 Granty zewnętrzne realizowane w Instytucie w 2020 r.

W Instytucie prowadzone są badania naukowe w ramach grantów zewnętrznych finansowanych przez takie jednostki jak: NCN, NCBiR, Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego oraz jednostki zagraniczne. Poniższe tabele przedstawiają projekty przyznane, realizowane oraz zakończone w 2020 r.

Tabela Nr 16
PROJEKTY PRZYZNANE W 2020 r.

Lp.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1	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	prof. J. Kapuśniak w COI – prof. J. Ostrowski	2020-01-01	2022-12-31	NCBiR	Warszawa
2	2020/ABM/SARS/2	Opracowanie czynnika/szczepionki przeciw wirusowi SARS-CoV-2 opartej o nanoprzeciwciała i bakteriofaga M13	prof. Jan Andrzej Walewski	2020-04-01	2021-06-30	ABM	Warszawa
3	UMO-2019/34/H/NZ5/00743	Profile molekularne polipów jelita grubego z utkaniem raka – badanie w ramach Europejskiego Projektu Nadzoru Polipów (EPoS IV)	dr hab. Michał Filip Kamiński	2020-10-15	2023-10-14	NCN	Warszawa
4	UMO-2019/35/0/NZ2/03761	Charakterystyka molekularna odpowiedzi na neadjuwantową chemioterapię u chorych na miejscowo zaawansowane mięsaki tkanek miękkich	dr hab. Anna M. Czarnecka	2020-10-01	2024-09-03	NCN	Warszawa
5	UMO-2019/35/N/NZ5/03121	Znaczenie mutacji w genie TP53 w kortykotropowych guzach przesadki	mgr Monika Pękul	2020-07-22	2023-07-21	NCN	Warszawa
6	2019/33/N/NZ5/00758	Identyfikacja, liczba i status epitelialności krążących komórek nowotworowych maciejstopodobnych oraz ich znaczenie kliniczne w różnych podtypach raka piersi	mgr Małgorzata Szostakowska-Rodzoś	2020-02-28	2023-02-27	NCN	Warszawa
7	2019/33/B/NZ5/02510	Opracowanie systemu immunologiczno-molekularnego profilowania chrzęstniakomięsaków	prof. Piotr Łukasz Rutkowski	2020-02-06	2023-02-05	NCN	Warszawa
8	1/17/6/2017/43/301	Wspomaganie systemu rejestracji nowotworów.	prof. J. Rachtan	2020-01-01	2020-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Kraków
9	11/ZP/DSW/2020	Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi	prof. J. Ryś	2020-03-30	2020-12-15	Europejski Fundusz Społeczny w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój na lata 2014-2020.	Kraków
10	2020/ABM/03/00014-00	Centrum Wsparcia Badań Klinicznych Narodowego Instytutu Onkologii Oddziału w Gliwicach	mgr M. Markowska	2021-01-02	2025-12-31	ABM	Gliwice
11	DEC-2020/04/X/NZ3/00991	Cytoprotekcyjna rola komórek mikrośrodowiska nowotworowego względem komórek nowotworowych regionu głowy i szyi podczas radioterapii	dr S. Matuszczak	2020-12-12	2021-12-11	NCN	Gliwice

12	2020/ABM/01/00008-00	Cyclin dEpendent kinase in tRiple nEGatIve brEast cancer – a “window of opportunity” study (CAREGIVER)	dr hab. M. Jarzab	2020-12-07	2026-12-06	ABM	Gliwice
13	2019/34/H/NZ7/00503	Wykorzystanie profilu metabolitów surowicy w ocenie ryzyka zachorowania naraka piersi	prof. P. Widlak	2020-10-07	2023-10-06	NCN	Gliwice
14	2019/35/O/NZ3/03039	Mechanizm uwrażliwiającego działania niskich dawek frakcyjnych (LDFRT) na paklitaksel i karboplatynę w komórkach raka narządów głowy i szyi. Rola	dr hab. D. Słonina	2020-10-01	2024-09-30	NCN	Gliwice
15	2019/35/O/NZ5/02600	Identyfikacja przypomocy aktywności D i nutliny-3a nowych genów regulowanych przez p53 - nieznanne oblicze głównegosupresora nowotworów	prof. M. Rusin	2020-10-01	2024-09-30	NCN	Gliwice
16	2019/35/N/NZ5/02506	Wpływ aktywacji białka STING na polaryzację neutrofilii w mikrośrodowiskunowotworowym	mgr A. Drzyzga	2020-07-20	2023-07-19	NCN	Gliwice
17	2020/ABM/01/00027-00	Polski klasyfikator genomyczny dla ograniczenia wskazań do operacji guzków tarczycy – prospektywne, wielośrodkowe, badanie randomizowane (Thyropred2-LIMIT)	prof. B. Jarzab	2020-07-01	2025-09-30	ABM	Gliwice
18	2020/ABM/01/00021-00	Indukcyjne leczenie chorych na raka płaskonabłonkowego regionu głowy i szyi z zastosowaniem jednoczesnej chemioterapii i radioterapii niskimi dawkami promieniowania jonizującego (iCHRTL)	dr hab. T. Rutkowski	2020-07-01	2026-06-30	ABM	Gliwice
19	2019/34/E/NZ7/00010	Biodegradowalne micelle polimerowe o podwójnej modyfikacji powierzchniowej do dostarczania leków przeciwnowotworowych	dr R. Smolarczyk	2020-05-22	2023-05-21	NCN	Gliwice
20	2019/ABM/01/00061-00	Ocena odpowiedzi immunologicznej u chorych leczonych pembrolizumabem z nowo zdiagnozowanym glejakiem wielopostaciowym mózgu	prof. G. Kramer-Marek	2020-06-01	2026-05-30	ABM	Gliwice
21	2019/ABM/01/00066-00	Badanie II fazy oceniające skuteczność Nivolumabu w leczeniu chorych na raka nosogardła u których doszło do postępu choroby podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny	dr hab. T. Rutkowski	2020-04-01	2026-03-31	ABM	Gliwice
22	2019/ABM/01/00044-00	Porównanie skuteczności i bezpieczeństwa obinutuzumabu i rytuksymabu w leczeniu skojarzonym dorosłych chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną z ekspresją CD20	prof. S. Giebel	2020-04-01	2025-06-30	ABM	Gliwice
23	2019/ABM/01/00043-00	Ocena tolerancji i skuteczności napromienienia całego ciała i kładrybiny przed allogeniczną transplantacją komórek krwiotwórczych u chorych na ostrą białaczkę szpikową i zespoły mielodysplastyczne	prof. S. Giebel	2020-04-01	2025-06-30	ABM	Gliwice

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 17
PROJEKTY KONTYNUOWANE W 2020 r.

Lp.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1	2018/30/E/NZ2/00801	Poszukiwanie mechanizmu działania inhibitorów kinazy CDK8 w ostrej białaczce szpikowej	dr hab. M. Mikula	2019-04-12	2023-04-11	NCN	Warszawa
2	2018/31/B/NZ7/02675	Zależne od mikrobiomu jelitowego mechanizmy odpowiedzi leczniczej i działań ubocznych Irynotekanu oraz nowych analogów kamptotecyny	prof. J. Ostrowski	2019-07-26	2022-07-25	NCN	Warszawa
3	2018/29/B/NZ5/02035	Zaburzenia epigenetycznej regulacji ekspresji mikroRNA w patogenezie oponiaków	dr hab. M. Bujko	2019-01-24	2022-01-23	NCN	Warszawa
4	657/19	Ocena klinicznego znaczenia zmian liczby kopii genu CEBPA oraz ich wpływu na przeżycie i odpowiedź na leczenie u pacjentek z rakiem jajnika	dr Ł. Szafron	2019-08-27	2021-08-26	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
5	658/19	Profil mikroRNA w osoczu chorych na nie drobnokomórkowego raka płuca przed leczeniem i po usunięciu guza	dr hab. J.K. Siwicki	2019-08-27	2021-08-26	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
6	HHSN261200900625P S7503	Ovarian and endometrial cancer in Poland: A study to Assess Occupational and Environmental Factors and Their Interactions with Genetic Polymorphism	prof. J. Lissowska	2012-09-24	2025-12-31	Westat Inc, NCI, Bethesda USA	Warszawa
7	266776/17/NCBR/2015	Opracowanie nowoczesnych biomarkerów oraz rozwój innowacyjnego inhibitora kinaz FGFR stosowanego w terapii nowotworów. Akronim: CELONKO	dr A. Stańczak w COI – dr hab. I. Ługowska	2016-01-01	2021-12-31	NCBR	Warszawa
8	2017/27/B/NZ5/01504	Metagenomika i metabolomika stolca do identyfikacji dysbiozy korelującej z leczeniem przeciwnowotworowym	prof. J. Ostrowski	2018-09-27	2021-09-26	NCN	Warszawa
9	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.	mgr M. Stachowiak	2017-08-31	2021-08-30	MNiSZW	Warszawa
10	2017/27/N/NZ5/03035	Rola hsa-mir-184 w patogenezie i inwazyjnym wroście gonadotropowych gruczolaków przysadki	mgr J. Boresowicz	2018-07-26	2021-07-25	NCN	Warszawa
11	GEP/17/22	Mutografie nowotworów: odkrywanie przyczyn nowotworów poprzez badanie wzorów mutacji somatycznych	prof. J. Lissowska	2017-11-01	2021-04-30	Międzynarod. Agencja Badań nad Rakiem	Warszawa
12	2016/21/B/NZ2/03473	Analiza heterogenności krążących komórek nowotworowych w różnych podtypach biologicznych raka piersi.	dr hab. E.A. Grzybowska	2017-03-17	2022-03-16	NCN	Warszawa

13	36/19	Wartość predykcyjna i prognostyczna stężeń biomarkerów proliferacji i transformacji nowotworowej: receptora naskórkowego czynnika wzrostu, kinazy tyrozynowej Ii kinazy Aurory A u chorych na raka piersi	dr hab. B. Kotowicz	2019-01-31	2022-01-30	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
14	6/2/2/NPZ/FRPH/2018/97/93	Szkolenie personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu oraz przeprowadzania minimalnych interwencji antytytoniowych	mgr I. Przepiórka	2018-01-01	2021-11-30	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
15	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.	prof. J. Siedlecki	2015-07-21	2021-07-20	NCN	Warszawa
16	2016/23/N/NZ5/03284	mikroRNA w surowicy pacjentek ze śródnapłonkową neoplazją sromu oraz chorych na płaskonabłonkowego raku sromu.	lek. K. Zalewski	2017-07-19	2021-07-18	NCN	Warszawa
17	2016/23/B/NZ5/00572	Geny PIK3R1 i INPP4B - ocena znaczenia prognostycznego i predykcyjnego oraz roli w patogenezie raka jajnika.	dr I. Rzepecka	2017-07-18	2022-07-17	NCN	Warszawa
18	2016/21/N/NZ5/00227	Jak infekcja HPV16 wpływa na szlak EGFR/PI3K/AKT/mTOR w płaskonabłonkowych nowotworach terenu głowy i szyi?	mgr inż. A. Janecka - Widła	2017-03-07	2021-03-06	NCN	Kraków
19	POIR.04.04.00-00-15E5/18-00	Rekonfigurowalny detektor do pomiaru przestrzennego rozkładu dawki promieniowania dla zastosowań w przygotowaniu indywidualnych planów leczenia pacjentów	mgr inż. D. Kabat	2019-10-01	2023-09-30	Fundacja na Rzecz Nauki Polskiej	Kraków
20	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	dr M. Jasiówka	2019-01-01	2021-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Kraków
21	2019/03/X/NZ5/00564	Wstępna ocena związku wybranych białek (DSPG3, LOX, FN1, POSTN, MFAP5, CLASP1) z cechami kliniczno-patologicznymi raka jajnika	dr K. Kujawa	2019-11-22	2021-01-21	NCN	Gliwice
22	2018/29/N/NZ4/01689	Angiogenne właściwości makrofagów stymulowanych Interleukiną 6	E. Pilny	2019-08-05	2022-08-04	NCN	Gliwice
23	2018/31/B/NZ5/01825	Aktywacja białka STING skojarzona z czynnikiem antynaczyniowym jako nowe rozwiązanie terapii przeciwnowotworowej	dr R. Smolarczyk	2019-06-28	2022-06-27	NCN	Gliwice
24	2018/31/D/NZ5/01754	Kombinacja radioterapii z imikwimodem i sunitynibem jako nowa strategia terapeutyczna omijająca niektóre mechanizmy radio-oporności mikrośrodowiska nowotworowego	dr M. Jarosz-Biej	2019-06-28	2023-06-27	NCN	Gliwice
25	2017/27/B/NZ7/01833	Metaboliczna i radiomiczna sygnatura wczesnego raka płuc	prof. P. Widłak	2018-09-19	2021-09-18	NCN	Gliwice
26	2017/27/N/NZ5/01079	Rola kinazy syntazy glikogenu 3 (GSK-3) w aktywacji białka p53 i szlaku sygnalizacyjnego zależnego od białka TREM2	mgr B. Łasut-Szyska	2018-08-10	2021-08-09	NCN	Gliwice

27	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.	dr M. Głowala-Kosińska	2018-08-10	2021-08-09	NCN	Gliwice
28	2017/25/B/NZ4/01550	Rola białka opiekuńczego HSPA2 w fizjologii oraz patofizjologii ludzkiego naskórka	dr D. Ściegłińska	2018-01-25	2023-01-24	NCN	Gliwice
29	2017/25/B/NZ6/01484	Naturalna komórka limfoidalna (ILC) - nowy uczestnik odpowiedzi immunologicznej w przebiegu chorób limfoproliferacyjnych	prof. S. Giebel	2018-01-24	2022-01-23	NCN	Gliwice
30	2016/23/B/NZ4/03901	Związek heterogenności guzów litych z mechanizmami tworzenia przerzutów i prognozą wyników leczenia; analiza wykorzystująca obrazowanie molekularne metodą MALDI-MSI	prof. P. Widłak	2017-08-30	2021-08-29	NCN	Gliwice
31	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	dr hab. D. Butkiewicz	2017-07-18	2021-07-17	NCN	Gliwice
32	2016/22/M/NZ6/00418	Ocena układu terapeutycznego: zrekombinowany onkolityczny wirus myksomatozy i mezenchymalne komórki macierzyste w doświadczalnej terapii nowotworów	dr J. Jazowiecka-Rakus	2017-04-20	2021-04-19	NCN	Gliwice
33	2016/22/M/NZ5/00667	Molekularny profil egzosomów wydzielanych przez komórki nowotworowe w osoczu pacjentów z rozpoznaniem czerniaka	dr hab. M. Pietrowska	2017-04-11	2022-04-10	NCN	Gliwice
34	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)	dr J. Pamuła-Piłat	2017-02-23	2021-10-22	NCN	Gliwice
35	2016/21/N/NZ5/01917	Zbadanie zależności między białkiem opiekuńczym HSPA2 a produktami prawidłowego oraz zmutowanego genu TP53 w niedrobnokomórkowym raku płuca	mgr D. Sojka	2017-02-21	2022-02-20	NCN	Gliwice
36	2015/17/B/NZ3/03760	Wpływ czynnika transkrypcyjnego HSF1 na transformację nowotworową indukowaną przez estrogen	prof. W. Widłak	2016-03-23	2021-03-22	NCN	Gliwice
37	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	prof. K. Składowski	2016-01-27	2021-01-26	NCN	Gliwice
38	STRATEGMED2/2667 76/17/NCBR/2015	Opracowanie nowoczesnych biomarkerów oraz rozwój innowacyjnego inhibitora kinaz FGFR stosowanego w terapii nowotworów [CELONKO]	prof. K. Lisowska	2016-01-01	2021-12-31	NCBiR	Gliwice

39	TANGO2/340829/NCBR/2017	Opracowanie strategii diagnostyczno-terapeutycznej HPV-zależnych nowotworów w oparciu o uwarunkowania genetyczne w celu optymalizacji leczenia	dr A. Mazurek	2017-07-01	2021-06-30	NCBiR	Gliwice
----	-------------------------	--	---------------	------------	------------	-------	---------

Źródło: opracowanie własne

Tabela Nr 18
PROJEKTY ZAKOŃCZONE W 2020 r.

L.p.	Numer projektu	Tytuł	Kierownik	Data rozpoczęcia	Data zakończenia	Jednostka finansująca	Jednostka realizująca
1	POIR.04.01.02-00-0149/16	Opracowanie innowacyjnych kompozycji dermatologicznych do stosowania w trakcie radioterapii. ONKOKOSMETYKI	dr D. Kiprian	2017-02-01	2020-05-30	NCBR	Warszawa
2	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.	mgr A. Balcerak	2016-04-01	2020-03-31	NCN	Warszawa
3	103/18	Analiza ekspresji długich niekodujących RNA w rakach jajnika, jako potencjalnych, nowych markerów wczesnej diagnostyki, wskaźników rokowniczych i predykcyjnych	dr hab. M. Chechlińska	2018-02-28	2020-02-28	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Warszawa
4	6/2/1/NPZ/FRPH/2018/97/92	Prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Pałącym	mgr I. Przepiórka	2018-01-01	2020-12-31	Ministerstwo Zdrowia	Warszawa
5	0229/DIA/2015/44	Rola kompleksu remodelującego chromatynę typu SWI/SNF w rozwoju potrójnie ujemnego raka piersi. Próba korelacji z danymi klinicznymi	mgr I. Jancewicz	2015-10-09	2020-10-08	MNiSW	Warszawa
6	2016/23/N/NZ1/01138	Rola kompleksu SWI/SNF w procesie przejścia epitelialno-mezenchymalnego. Identyfikacja współdziałania z czynnikami transkrypcyjnymi z rodziny SNAIL.	mgr I. Jancewicz	2017-07-18	2020-07-17	NCN	Warszawa
7	2016/23/D/NZ5/01453	Analiza molekularna genu CRNDE oraz próba oszacowania funkcji i klinicznego znaczenia nowo odkrytego mikropeptydu kodowanego przez ten gen	dr Ł. Szafron	2017-07-18	2020-07-17	NCN	Warszawa
8	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	D. Pawelec w COI – prof. P. Rutkowski	2015-09-01	2020-08-31	NCBR	Warszawa

		klinicznych wczesnej fazy w onkologii , Akronim projektu : ONCOTRAIL					
9	263/18	Wpływ infekcji HPV16 na biologiczne cechy nowotworowych komórek macierzystych i ich potencjał prognostyczny u chorych na raka płaskonabłonkowego narządów głowy i szyi	dr B. Biesaga	2018-04-26	2020-10-01	Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego	Kraków
10	PBS3/A7/29/2015	MOLTEST BIS - walidacja molekularnych sygnatur wczesnego wykrywania raka płuca w grupie wysokiego ryzyka zachorowania	prof. P. Widłak	2015-12-01	2020-07-31	NCBiR	Gliwice
11	STRATEGMED2/2673 98/4/NCBR/2015	Nowe narzędzia diagnostyki molekularnej i obrazowania w indywidualizowanej terapii raka piersi, tarczycy i gruczołu krokowego [MILESTONE]	prof. R. Tarnawski	2015-10-01	2020-12-31	NCBiR	Gliwice

Źródło: opracowanie własne

3.4 Liczba prac opublikowanych w Instytucie w 2020 r.

W roku 2020 opublikowano w Instytucie 388 prac oryginalnych opublikowanych w całości, w tym 339 prac opublikowano w czasopiśmie obcojęzycznych umieszczonych na liście filadelfijskiej. Sumaryczny IF prac oryginalnych za 2020 r. wynosi 2159,906

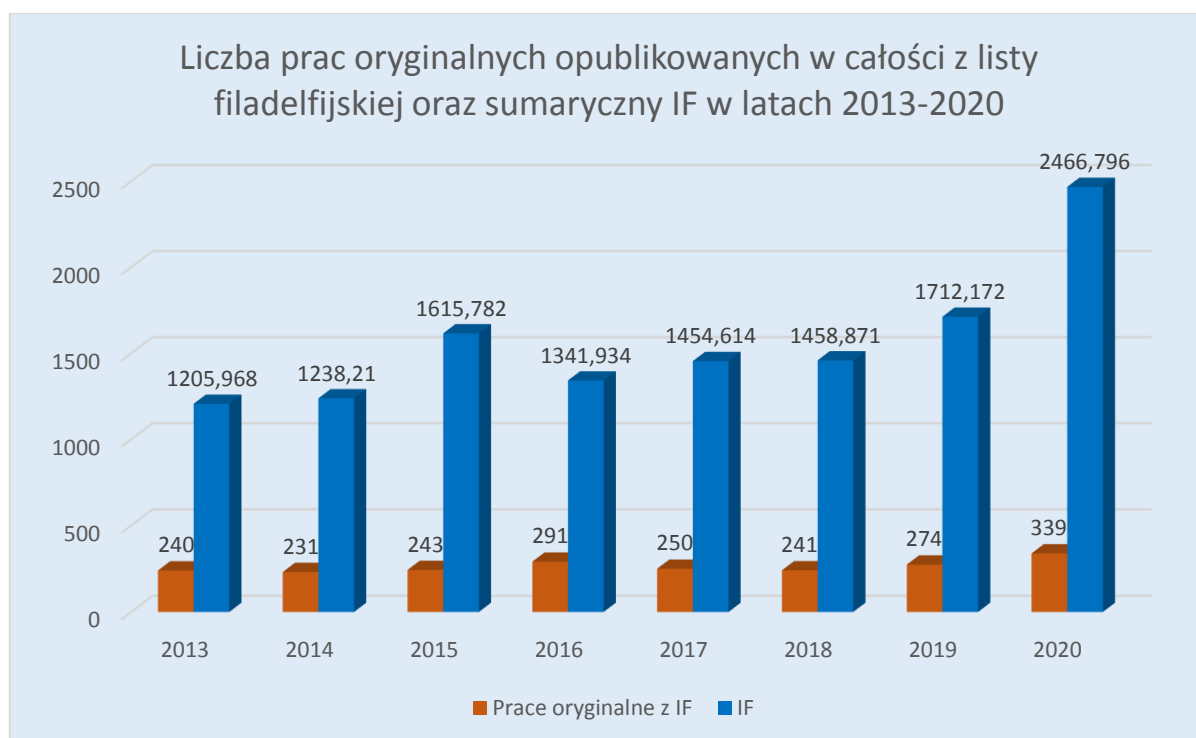
Tabela Nr 19
Liczba prac opublikowanych w 2020 r.

Rodzaj publikacji	Liczba	Sumaryczny IF
Prace oryginalne opublikowane w całości z IF	339	2159,906
Prace oryginalne opublikowane w całości bez IF	49	x
Prace poglądowe	104	287,772
Prace kazuistyczne	15	19,118
Monografie	13	x
Razem	520	2466,796

Źródło: opracowanie własne

Liczbę prac opublikowanych w całości w czasopiśmie z IF oraz sumaryczny IF w latach 2013-2020 przedstawiono w poniższym wykresie.

Sumaryczny IF za 2020 r. wynosi 2466,796



3.5 Stopnie i tytuły naukowe uzyskane w 2020 r.

Rada Naukowa Instytutu w roku 2020 nadała stopień naukowy doktora nauk medycznych następującym osobom:

Tabela Nr 20

Osoby, którym Rada Naukowa Instytutu przyznała w roku 2020 stopień naukowy doktora nauk medycznych

Imię i nazwisko	Tytuł pracy	Promotor/ Promotor Pomocniczy
Md Akhtaruzzaman	Dependence of tissue inhomogeneity correction factors on photon beam energy	<i>dr hab.. P. Kukołowicz</i>
Konrad Szydłowski	Wpływ nowych czynników rokowniczych na wyniki leczenia chorych na pierwotne czerniaki skóry poddanych biopsji węzła wartowniczego	<i>prof. P. Rutkowski</i>
Elżbieta Bylina	Analiza czynników kliniczno-patologicznych i molekularnych związanych z nawrotami nowotworów podścieliskowych przewodu pokarmowego (GIST) – ocena wiarygodności różnych systemów klasyfikacji ryzyka.	<i>prof. P. Rutkowski</i>
Mateusz Spalek	Wpływ przedoperacyjnej radioterapii na obszar miednicy na tolerancję późniejszej chemioterapii u chorych na raka odbytnicy	<i>dr hab. L. Wyrwicz</i>
Marek Rodzaj	Ocena wpływu parametrów klinicznych i laboratoryjnych oraz stosowanej terapii indukującej na wyniki leczenia chorych na szpiczaka plazmocytoowego hospitalizowanych w Oddziale Hematologii S.S. im. Ludwika Rydygiera w Krakowie w latach 2006-2017	<i>dr hab. B. Piatkowska- Jakubas</i>
Michał Kalemba	Związek polimorfizmów jednonukleotydowych w locus FOXE1 z rakiem brodawkowatym tarczycy	<i>prof. B. Jarząb</i>
Michalina Gramatyka	Ocena wpływu promieniowania jonizującego na metabolizm kardiomiocytów	<i>prof. M. Sokół</i>
Aleksandra Poterała-Hejmo	Rola białka p53 w regulacji stanu oksydoredukcyjnego w komórkach nowotworowych”.	<i>prof. J. Rzeszowska</i>
Maja Małkowska	Opracowanie metody analizy sekwencji polimorficznych i ich funkcjonalności w regionach promotorowych	<i>dr hab. L. Wyrwicz</i>
Małgorzata Malinowska	Mikroskopowe i immunohistochemiczne czynniki prognostyczne oraz potencjalnie predykcyjne w raku wczesnym żołądka	<i>prof. Anna Nasierowska-Guttmejer</i>
Tomasz Goryń	Analiza wyników leczenia i czynników rokowniczych u dorosłych chorych na mięsaki kości o lokalizacji kończynowej z uwzględnieniem wyników funkcjonalnych zachowanej kończyny w przypadku zastosowania leczenia oszczędzającego.	<i>dr hab. I. Ługowska dr M. Zdzienicki</i>
Katarzyna Kozak	Analiza wyników leczenia skojarzonego chorych na mięsaka maziówkowego o zaawansowaniu miejscowym.	<i>prof. P. Rutkowski</i>

Michał Wądrodzki	Ocena przydatności statusu mutacji genu H3F3A w diagnostyce guza olbrzymiokomórkowego kości	<i>prof. P. Rutkowski</i>
Urszula Rychlik	Ocena zależności pomiędzy stężeniem swoistego antygenu sterczowego (PSA) a poziomem wybranych wskaźników stanu hormonalnego u chorych na raka stercza	<i>prof. J. Kulpa</i>
Mariusz Książek	Znaczenie wybranych parametrów morfologicznych w ocenie rokowania u chorych na raka płaskonabłonkowego jamy ustnej	<i>prof. J. Ryś</i>
Anna Syska-Bielak	Ocena psychologicznego funkcjonowania i jakości życia pacjentów uczestniczących w badaniach klinicznych nad nowymi lekami w terapii zaawansowanego raka tarczycy	<i>prof. B. Jarząb dr E. Wojtyna</i>
Kinga Debiec	Ocena przydatności pozytonowej emisyjnej tomografii w diagnostyce i leczeniu chorych na raka żołądka	<i>dr hab. J. Wydmański</i>
Małgorzata Kraszkiewicz	Ocena skuteczności radykalnej radioterapii i radiochemioterapii w leczeniu miejscowo zaawansowanego, pierwotnie nieresekcyjnego raka odbytnicy	<i>dr hab. W. Majewski</i>
Agnieszka Magdziak	Wartość diagnostyczna oznaczenia wirusa cytomegalii (CMV) w kale u pacjentów z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego	<i>dr hab. E. Zagórowicz</i>
Michał Kunkiel	Ocena wartości klinicznej indeksu prognostycznego VNPI (Van Nuys Prognostic Index) stosowanego przy wyborze metody terapeutycznej u chorych na przedinwazyjnego przewodowego raka piersi leczonych w Centrum Onkologii w Warszawie w latach 1996-2011	<i>dr hab. A. Niwińska</i>
Witold Skrzyński	Wyznaczanie dawki pochłoniętej u pacjentów poddanych badaniom TK	<i>dr hab. P. Kukołowicz</i>
Tomasz Napiórkowski	Ocena porównawcza propofolu i sewofluranu w endoskopowych resekcjach guzów przysadki mózgowej	<i>prof. T. Mandat</i>
Artur Oziębło	Ocena przydatności technik chirurgii podstawy czaszki w leczeniu oponiaków	<i>prof. R. Krajewski</i>
Irena Kruczyk	Retrospektywna analiza oceny przydatności skal stosowanych u chorych hospitalizowanych w Klinikach narządowych Centrum Onkologii-Institutu oraz Oddziale Intensywnej Terapii Centrum Onkologii-Institutu jako czynników mających wpływ na podjęcie decyzji o niestosowaniu daramnej terapii	<i>prof. D. Kowalski</i>
Michał Szymczyk	Optymalizacja leczenia chorych na chłoniaka z komórek płaszczka w Centrum Onkologii-Institutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie	<i>prof. J. Walewski</i>
Magdalena Stankiewicz	Ocena wartości prognostycznej wybranych parametrów klinicznych i fizycznych u chorych poddanych radiochirurgii lub hipofrakcjonowanej radioterapii stereotaktycznej Cyber-Knife z powodu przerzutów do mózgu	<i>dr hab. S. Blamek</i>

Agnieszka Chreptowicz	Wartość predykcyjna skali endoskopowej DICA (ang. Diverticular Inflammation and Complication Assessment) w przewidywaniu przebiegu klinicznego uchyłkowatości	<i>dr hab. A. Mróz</i>
Konrad Muzykiewicz	Analiza wartości prognostycznej biochemicznych markerów odpowiedzi zapalnej ocenianych na różnych etapach procesu terapeutycznego u chorych leczonych z powodu zaawansowanego raka endometrium (FIGO III-IV)	<i>prof. P. Blecharz</i>
Ewa Iwańska	Poszukiwanie optymalnej metody oceny miejscowego zaawansowania raka endometrium z użyciem badań obrazowych i biochemicznych	<i>prof. P. Blecharz</i>
Marco Vito Marino	The role of laparoscopic and robotic surgery in the treatment of liver and pancreatis tumors”.	<i>dr hab. A. Komorowski</i>
Magdalena Dymnicka	Algorytmy optymalizacji odwrotnej w planowaniu brachyterapii nowotworów piersi	<i>prof. K. Ślosarek</i>
Bożena Sikora-Kupis	Analiza wyników leczenia chorych na nasieniaka jądra w II stopniu zaawansowania klinicznego	<i>dr hab. W. Majewski</i>
Roman Dubiański	Analiza funkcji jądrowej receptora HER2 w HER2-dodatnim raku piersi	<i>dr hab. E. Sarnowska</i>

Źródło: opracowanie własne

Rada Naukowa Instytutu w roku 2020 nadała stopień naukowy doktora habilitowanego nauk medycznych następującym osobom:

- **dr hab. Jakub Żołnierek**
- **dr hab. Dariusz Pytel**

Na mocy postanowienia Prezydenta RP w 2020 r. tytuł profesora nauk medycznych otrzymali:

- **dr hab. Dawid Franciszek Larysz**
- **dr hab. Marek Rusin**
- **dr hab. Gabriela Kramer-Marek**
- **dr hab. Marcin Paweł Zieliński**
- **dr hab. Dariusz M. Kowalski**
- **dr hab. Jolanta Lissowska**
- **dr hab. Tomasz S. Mandat**
- **dr hab. Katarzyna Lisowska**
- **dr hab. Lucjan Wyrwicz**
- **dr hab. Andrzej Rutkowski**

3.6 Nagrody i wyróżnienia pracowników Instytutu w 2020 r.

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

Tabela Nr 21
Nagrody otrzymane przez pracowników Instytutu za działalność naukową w 2020 r.

Nazwa nagrody/wyróżnienia	Typ	Laureaci	Organ/Instytucja przyznająca
Nagroda Dyrektora za najlepszą pracę doktorską obronioną przed Radą Naukową Instytutu w 2019. I miejsce za pracę doktorską pt.: „Wykorzystanie mezenchymalnych komórek macierzystych tkanki tłuszczowej do konstrukcji polimerowo-komórkowych rusztowań do regeneracji ubytków kostnych”	krajowa	dr A. Kurzyk	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy
Nagroda Dyrektora za najlepszą pracę doktorską obronioną przed Radą Naukową Instytutu w 2019. II miejsce za pracę doktorską pt.: „Analiza czynników ryzyka nawrotu, charakterystyka rozsiewu i wyniki leczenia chorych na potrójnie ujemnego raka piersi”	krajowa	dr K. Pogoda	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy
Nagroda Dyrektora za najlepszą pracę doktorską obronioną przed Radą Naukową Instytutu w 2019. III miejsce za pracę doktorską pt.: „Ocena wpływu programu opieki żywieniowej na stan odżywienia, częstość powikłań i realizację zaplanowanej dawki cytotatyków u chorych z rozpoznaniem raka narządów głowy i szyi poddanych chemioradioterapii”	krajowa	dr A. Kapała	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy
Nagroda Prezesa Rady Ministrów za wyróżnioną rozprawę doktorską pt.: „Wykorzystanie mezenchymalnych komórek macierzystych tkanki tłuszczowej do konstrukcji polimerowo-komórkowych rusztowań do regeneracji ubytków kostnych”	krajowa	dr A. Kurzyk	Prezes Rady Ministrów
Indywidualna Nagroda Dyrektora NIO-PIB za osiągnięcia naukowe	krajowa	dr Łukasz Szafron	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy
Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego dla wybitnych młodych naukowców wykazujących się znaczącymi osiągnięciami w działalności naukowej	krajowa	lek. Włodzimierz Januszewicz	Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego
Best Abstract Award 2020 - United European Gastroenterology Week (UEGW) Virtual „Participation in Competing Strategies fo Colorectal Cancer Screening – a Randomized Health Services Study (PICCOLINO Study)	międzynarodowa	lek. Nastazja Pilonis	United European Gastroenterology Week

Złoty Krzyż Zasługi	krajowa	prof. E. Hennig	Prezydent RP
dr. Bares Award (nagroda indywidualna – pierwsze miejsce – dla gastroenterologów z Krajów Europy Środkowo-Wschodniej; kraj fundatora – Czechy) za publikację: A heterozygous mutation in GOT1 is associated with familial macro-aspartate aminotransferase.	międzynarodowa	prof. J. Ostrowski z zespołem	PRO.MED.CS Praha a.s.
II miejsce w Konkursie na najlepszą prezentację ustną „Wyniki leczenia chirurgicznego chorych na czerniaka w stopniu IIIC i IIID po wprowadzeniu nowych terapii systemowych w leczeniu choroby przerzutowej”	krajowa	dr Bożena Cybulska-Stopa	Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej
Nagroda w konkursie Start-Up-Med w kategorii: ośrodek medyczny/naukowy za projekt naukowy MILESTONE dotyczący opracowania transkryptomicznych testów molekularnych do zastosowania w nowotworach tarczycy i piersi, realizowany przez Narodowy Instytut Onkologii w Gliwicach w konsorcjum m.in. z Politechniką Śląską i WASKO S.A.	krajowa	prof. R. Tarnawski z zespołem projektu „Milestone”	V Kongres Wyzwań Zdrowotnych. II Edycja Konkursu
Nagroda „The Best Microsurgical Case of the Year 2019” za wykonany w marcu 2019 r. pierwszy na świecie przeszczep narządów szyi z jednoczesną transplantacją szpiku u sześciolatniego chłopca	międzynarodowa	prof. A. Maciejewski	The American Society for Reconstructive Microsurgery
Nagroda „Godina Traveling Fellow” za wybitny dorobek naukowy	międzynarodowa	prof. A. Maciejewski	The American Society for Reconstructive Microsurgery
Nagrodę Zaufania "Złoty OTIS 2020" za osiągnięcia w medycynie w roku 2019.	krajowa	prof. A. Maciejewski	Kapituła konkursu „Złoty OTIS”
10 miejsce na Liście Stu 2020 najbardziej wpływowych osób w polskiej medycynie	krajowa	prof. A. Maciejewski	Puls Medycyny
Zajęcie 4 miejsca w konkursie „Złoty Skalpel 2020” za projekt pt.: „Zastosowanie innowacyjnych zabiegów chirurgii rekonstrukcyjnej w ratowaniu kończyn u dzieci”	krajowa	dr hab. Ł. Krakowczyk	Puls Medycyny
6 miejsce w konkursie „Złoty skalpel 2020” projekt „Polski genomiczny klasyfikator złośliwości nowotworu tarczycy ThyroPred-2” w ramach Milestone	krajowa	dr hab. Małgorzata Oczko-Wojciechowska z zespołem	Puls Medycyny
Certyfikat doskonałości Europejskiego Centrum Doskonałości w Leczeniu Nowotworów Neuroendokrynnych dla Zakładu Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej	międzynarodowa	Zakład Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej	Europejskie Towarzystwo Nowotworów Neuroendokrynnych
Wyróżnienie w konkursie na najlepszą pracę dotyczącą czerniaka opublikowaną w roku 2020: M.A. Słowińska, G. Kamińska-Winciorek, A. Nasierowska-Guttmejer, W. Owczarek „Rare presentation of eczema-like amelanotic melanoma of the forearm with its	krajowa	prof. G. Kamińska-Winciorek	Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej

dermoscopic differentiation.” Postępy Dermatol Alergol. 2019;36(5):635-638			
Wyróżniona rozprawa doktorska pt. „Ocena wpływu promieniowania jonizującego na metabolizm kardiomiocytów”	krajowa	dr M. Gramatyka	Rada Naukowa Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego
Klinika (po międzynarodowym audycie) została uznana za jeden z dwóch w Polsce ośrodków szkoleniowych chirurgii onkologicznej w zakresie chirurgii miniinwazyjnej nowotworów jelita grubego, z uprawnieniami do szkolenia podyplomowego lekarzy specjalizujących się.	krajowa	Klinika Chirurgii Onkologicznej i Guzów Neuroendokrynnych	Audyty międzynarodowe

Źródło: opracowanie własne

3.7 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 Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego, kadencja 2017-2021. (Stan na 31.12.2020 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

dr hab. Sławomir Blamek
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 Jarzab
prof. dr hab. Jacek Jassem
prof. dr hab. Arkadiusz Jeziorski
prof. dr hab. Wiesław Jędrzejczak
prof. dr hab. Kazimierz Karolewski
prof. dr hab. Radzisław Kordek
dr hab. Magdalena Kowalewska
prof. dr hab. Dariusz Kowalski
prof. dr hab. Paweł Krawczyk
prof. dr hab. Maciej Krzakowski
dr hab. Paweł Kukołowicz
dr hab. Adam Maciejczyk
prof. dr hab. Zbigniew Nowecki
prof. dr hab. Ewa Osuch-Wójcikiewicz
prof. dr hab. Grzegorz Panek
prof. dr hab. Piotr Potemski
prof. dr hab. Piotr Radziszewski
prof. dr hab. Andrzej Rutkowski
dr hab. Tomasz Rutkowski
prof. dr hab. Janusz Siedlecki

dr hab. Ewa Sierko
prof. dr hab. Andrzej Stelmach
prof. dr hab. Tomasz Szczepański
prof. dr hab. Tomasz Trojanowski
prof. dr hab. Piotr Widłak
prof. dr hab. Marek Wojtukiewicz
dr Aleksander Zajusz
dr Agnieszka Burzyńska-Praizner (Przedstawiciel Ministerstwa)

3.8 Współpraca z Fundacją im. Jakuba hr. Potockiego

Fundacja im. Jakuba hr. Potockiego została utworzona w roku 1934. Zgodnie z wolą fundatora jej głównym celem statutowym jest walka z rakiem i chorobami płuc. Od dziesięcioleci Fundacja w istotny sposób przyczynia się do rozwoju polskiej onkologii oraz do podnoszenia kwalifikacji lekarzy i naukowców.

Instytut od wielu lat współpracuje z Fundacją im. Jakuba hr. Potockiego. Dzięki jej nieocenionemu wsparciu możliwe było zrealizowanie wielu projektów naukowych, a także zakup sprzętu, który znacząco podnosi wartość infrastruktury naukowej i możliwości badawcze naszej placówki.

W 2020 roku w Instytucie kontynuowano 5 projektów naukowo-badawczych finansowanych z grantów przyznanych przez Fundację im. Jakuba hr. Potockiego (których łączny budżet wynosi 375 410,30 zł), a Fundacja wsparła Instytut dofinansowaniami projektów oraz sprzętu badawczego w kwocie 330 789,93 zł.

Wieloletnia współpraca z Fundacją obejmuje również dofinansowania projektów edukacyjnych, w tym konferencji, oraz wydawniczych, w tym monografii naukowych oraz publikacji dokumentujących postępy w dziedzinie onkologii i jej historii. Wsparcie Fundacji znacząco przyczyniło się do rozwoju czasopisma *Nowotwory Journal of Oncology*, oficjalnego organu Instytutu oraz Polskiego Towarzystwa Onkologicznego. Dzięki wsparciu Fundacji organizowana jest również co roku Warszawska Konferencja Onkologiczna, która stała się rozpoznawalną i znaczącą marką wśród konferencji onkologicznych w kraju.

Od wielu lat Fundacja wspiera również indywidualnie onkologów i naukowców pracujących w Instytucie, dofinansowując krótko- i długoterminowe zagraniczne wyjazdy naukowe, zarówno na konferencje, szkolenia i warsztaty, jak i na dłuższe pobyty w referencyjnych ośrodkach. Wymiana doświadczeń i udział w wydarzeniach organizowanych przez międzynarodowe towarzystwa i organizacje, takie jak ESMO, ESTRO, ESGO czy ESSO, przekłada się nie tylko na podniesienie kwalifikacji i zdobywanie najnowszej wiedzy, która wdrażana jest następnie w pracy klinicznej i badawczej, ale również stwarza możliwości zaprezentowania dokonań pracowników Instytutu na forum międzynarodowym.

4 Umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia

Tabela Nr 22
Umowy realizowane w 2020 r. przez Instytut finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia*

		Warszawa	Gliwice	Kraków
RODZAJE UMÓW 2020		Wartość wykonania		
Umowa PSZ ("sieciovą")-ryczałt		48 836 931,64	12 157 907,44	135 533 145,54
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna		20 081 000,23	11 545 313,57	_____
Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna - ASDK		11 736 700,00	19 558 106,49	10 729,54
Lecznictwo Szpitalne		135 887 950,20	97 074 085,20	_____
Lecznictwo Szpitalne - Chemioterapia		66 222 311,27	36 401 002,32	_____
Lecznictwo Szpitalne - Radioterapia		101 481 333,40	105 674 755,00	_____
Lecznictwo Szpitalne - Programy Lekowe		298 563 346,26	127 348 013,59	1 407 731,00
Rehabilitacja lecznicza		997 673,75	283 851,81	_____
Świadczenia Kontraktowane Odrębnie		7 547 525,24	17 350 294,60	_____
Opieka Paliatywna i Hospicyjna		411 024,24	_____	_____
Programy Profilaktyczne		610 209,72	967 948,73	31 429,10
Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień		1 348 165,20	_____	_____
Umowy COVID		18 733 169,14	6 998 095,00	1 657 317,36
RAZEM		712 457 340,29	435 359 373,75	138 640 352,54
WYKONANIE UMÓW I- XII 2020	Wartość wykonania			
	Ryczałt	48 836 931,64	12 157 907,44	8 290 877,00
	świadczenia poza pakietem	29 269 321,31	26 681 149,47	7 530 001,59
	świadczenia w pakiecie	210 572 220,57	139 293 637,75	36 817 531,04
	leki	316 539 346,36	129 416 555,70	53 028 799,33
	świadczenia w limicie	16 869 001,31	25 598 304,80	_____
	Świadczenia do leków	48 246 311,17	27 344 596,41	4 414 240,49
	pozostałe zakresy w sieci	19 901 203,69	59 913 314,65	25 139 234,79
	zakresy poza siecią	3 309 625,23	7 955 812,53	37 488,48
	Umowy covid	18 733 169,14	6 998 095,00	1 657 317,36
RAZEM		712 457 340,29 zł	435 359 373,75	136 915 490,08
*nie zawiera przychodów z tytułu dodatkowych wynagrodzeń dla lekarzy i pielęgniarek oraz dodatków covidowych związanych z wynagradzaniem pracowników				

Źródło: opracowanie własne

5 Sytuacja ekonomiczna

5.1 Rachunek zysków i strat stan na dzień 31.12.2020 r.

Tabela Nr 23
Rachunek zysków i strat stan na dzień 31.12.2020 r.

L.p.	Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy	WARSZAWA	KRAKÓW	GLIWICE	ZBIORCZO
A.	Przychody netto ze sprzedaży, towarów i materiałów, w tym:	874 784 910,33	148 691 848,96	530 285 367,52	1 553 762 126,81
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	874 780 157,08	148 691 848,96	530 105 728,63	1 553 577 734,67
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenia-wartość dodatnia, zmniejszenia-wartość ujemna)	-77 420,75	0,00	179 638,89	102 218,14
III.	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby jednostki	82 174,00	0,00	0,00	82 174,00
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów		0,00		0,00
B.	Koszty działalności operacyjnej	906 208 278,49	155 925 375,79	559 163 564,59	1 621 297 218,87
I.	Amortyzacja	54 853 262,44	8 478 023,35	60 041 703,01	123 372 988,80
II.	Zużycie materiałów i energii	474 034 466,77	72 684 626,03	238 169 046,25	784 888 139,05
III.	Usługi obce	78 755 816,81	15 391 761,55	46 682 214,75	140 829 793,11
IV.	Podatki i opłaty, w tym:	4 084 896,15	511 067,55	2 255 801,64	6 851 765,34
	- podatek akcyzowy	0,00	0,00		0,00
V.	Wynagrodzenia	241 301 038,33	48 397 666,53	173 286 310,21	462 985 015,07
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia, w tym:	53 082 144,06	10 141 774,02	38 068 388,73	101 292 306,81
	- emerytalne	34 644 760,09	4 196 950,38	14 373 747,60	53 215 458,07
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	96 653,93	320 456,76	660 100,00	1 077 210,69
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów				0,00
C.	Zysk (strata) ze sprzedaży (A - B)	-31 423 368,16	-7 233 526,83	-28 878 197,07	-67 535 092,06
D.	Pozostałe przychody operacyjne	4 020 670,81	1 637 579,40	1 010 947,33	6 657 797,54
I.	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	0,00		11 400,00	0,00
II.	Dotacje	0,00		0,00	0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	1 355 437,91		0,00	1 355 437,91
IV.	Inne przychody operacyjne	2 665 232,90	1 637 579,40	999 547,33	5 302 359,63
E.	Pozostałe koszty operacyjne	2 177 794,36	1 176 999,83	144 992,73	3 488 386,92
I.	Strata z rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	37 544,62		0,00	26 144,62
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych	341 755,66	120 217,45	0,00	461 973,11
III.	Inne koszty operacyjne	1 798 494,08	1 056 782,38	144 992,73	3 000 269,19
F.	Zysk (strata) z działalności operacyjnej (C + D - E)	-29 580 491,71	-6 772 947,26	-28 012 242,47	-64 365 681,44
G.	Przychody finansowe	102 245,30	18 863,53	822 094,92	943 203,75
I.	Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
a)	od jednostek powiązanych, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale				0,00
b)	od jednostek pozostałych, w tym:				0,00
	- w których jednostka posiada zaangażowanie w kapitale				0,00
II.	Odsetki, w tym:	88 558,15	18 863,53	816 692,94	924 114,62
	- od jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00
III.	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- w jednostkach powiązanych				0,00
IV.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
V.	Inne	13 687,15		5 401,98	19 089,13
H.	Koszty finansowe	2 799 142,29	3 994 960,83	61 359,41	6 855 462,53
I.	Odsetki, w tym:	2 748 509,24	3 994 960,83	1 292,73	6 744 762,80
	- dla jednostek powiązanych	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych, w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
	- w jednostkach powiązanych				0,00
III.	Aktualizacja wartości aktywów finansowych	0,00	0,00	0,00	0,00
IV.	Inne	50 633,05		60 066,68	110 699,73
I.	Zysk (strata) brutto (F + G - H)	-32 277 388,70	-10 749 044,56	-27 251 506,96	-70 277 940,22
J.	Podatek dochodowy	0,00			0,00
K.	Pozostałe obowiązkowe zmniejszenia zysku (zwiększenia straty)				
L.	Zysk (strata) netto (I - J - K)	-32 277 388,70	-10 749 044,56	-27 251 506,96	-70 277 940,22

Źródło: opracowanie własne

5.2 Plan finansowy na rok 2021

Tabela Nr 24
Plan finansowy Instytutu na rok 2021

Lp.	RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT	WARSZAWA	KRAKÓW	GLIWICE	ZBIORCZO
A	Przychody netto ze sprzedaży i zrównane z nimi	834 713 786,68	164 675 000,00	532 601 288,00	1 531 990 074,68
I	Przychody netto ze sprzedaży:	834 713 786,68	164 675 000,00	532 576 288,00	1 531 965 074,68
1	Przychody z Narodowego Funduszu Zdrowia	693 127 469,00	145 075 000,00	461 787 489,00	1 299 989 958,00
2	Przychody z Ministerstwa Zdrowia	28 080 426,40	4 500 000,00	8 069 767,00	40 650 193,40
3	Przychody z tytułu badań klinicznych	25 403 946,10	4 000 000,00	5 723 025,00	35 126 971,10
4	Pozostałe przychody	88 101 945,18	11 100 000,00	56 996 007,00	156 197 952,18
II	Zmiana stanu produktów		0,00	25 000,00	25 000,00
III	Koszt wytworzenia produktów na własne potrzeby		0,00		0,00
B.	KOSZTY DZIAŁAL. OPERAC.	872 179 987,28	176 075 000,00	563 554 522,00	1 611 809 509,28
I	Amortyzacja	43 480 429,04	11 000 000,00	58 821 163,00	113 301 592,04
II	Zużycie materiałów i energii	454 384 733,96	81 740 000,00	234 698 698,00	770 823 431,96
III	Usługi obce	69 330 980,89	17 525 000,00	43 790 050,00	130 646 030,89
IV	Podatki i opłaty	4 436 365,48	670 000,00	2 286 900,00	7 393 265,48
V	Wynagrodzenia	249 956 211,69	55 200 000,00	186 574 101,00	491 730 312,69
VI	Świadczenia na rzecz pracowników	50 361 266,21	9 490 000,00	36 158 060,00	96 009 326,21
VII	Pozostałe koszty rodzajowe	230 000,00	450 000,00	1 225 550,00	1 905 550,00
VIII	Wartość sprzedanych towarów i materiałów		0,00		0,00
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY	-37 466 200,59	-11 400 000,00	-30 953 234,00	-79 819 434,59
D	Pozostałe przychody operacyjne	3 732 641,68	4 000 000,00	9 040 000,00	16 772 641,68
I	Zysk z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych		0,00	40 000,00	40 000,00
II	Dotacje		0,00		0,00
III	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		0,00		0,00
IV	Inne przychody operacyjne	3 732 641,68	4 000 000,00	9 000 000,00	16 732 641,68
E.	Pozostałe koszty operacyjne	1 107 158,32	490 000,00	500,00	1 597 658,32
I	Strata z tytułu rozchodu niefinansowych aktywów trwałych	11 010,62	0,00		11 010,62
II	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		0,00		0,00
III	Inne koszty operacyjne	1 096 147,70	490 000,00	500,00	1 586 647,70
F	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	-34 840 717,23	-7 890 000,00	-21 913 734,00	-64 644 451,23
G.	Przychody finansowe	157 170,44	100 000,00	981 000,00	1 238 170,44
I	Dywidendy i udziały w zyskach		0,00		0,00
II	Odsetki	148 000,00	100 000,00	980 000,00	1 228 000,00
III	Zysk z tytułu rozchodu aktywów finansowych		0,00		0,00
IV	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		0,00		0,00
V	Inne	9 170,44	0,00	1 000,00	10 170,44
E.	Koszty finansowe	6 687 287,67	1 789 000,00	40 100,00	8 516 387,67
I	Odsetki	6 687 287,67	1 789 000,00	100,00	8 476 387,67
II	Strata z tytułu rozchodu aktywów finansowych		0,00		0,00
III	Aktualizacja wartości aktywów finansowych		0,00		0,00
IV	Inne		0,00	40 000,00	40 000,00
I.	ZYSK (STRATA) BRUTTO	-41 370 834,46	-9 579 000,00	-20 972 834,00	-71 922 668,46
J	PODATEK DOCHODOWY		0,00		0,00
K	POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIĘSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)		0,00		0,00
L	ZYSK (STRATA) NETTO	-41 370 834,46	-9 579 000,00	-20 972 834,00	-71 922 668,46

Źródło: opracowanie własne

6 Pandemia COVID-19

Instytut w Warszawie

W celu przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w roku 2020 wprowadzono następujące działania:

DZIAŁANIA OGÓLNE:

1. Opracowanie i wdrożenie zasad oraz procedur postępowania w trakcie epidemii dla pracowników;
2. Utworzenie punktów kontrolnych przy wejściach do Instytutu;
3. Rozpowszechnienie zasad DDM wśród pacjentów oraz pracowników:
 - dostęp do informacji o wirusie SARS-CoV-2, sposobach jego rozprzestrzeniania się oraz konieczności stosowaniu środków zapobiegawczych w celu uniknięcia zakażenia umieszczone w formie plakatów na wejściach do Instytutu,
 - piktogramy propagujące bezpieczne zachowanie dystansu, stosowanie maseczek, higienę kaszlu i kichania, poprawną dezynfekcję i mycie rąk, umieszczone w widocznych miejscach;
4. Wprowadzenie nakazu zasłaniania nosa i ust na terenie szpitala;
5. Ograniczenie liczby wejść do szpitala oraz wyznaczenie osobnego wejścia dla pracowników;
6. Wprowadzenie ankiety epidemiologicznej;
7. Wprowadzenie pomiaru temperatury ciała, jako badania przesiewowego zakażenia SARS-CoV-2 (występowanie gorączki) u wszystkich wchodzących pacjentów i pracowników;
8. Uruchomienie termowizyjnych urządzeń pomiarowych przy wejściach;
9. Bezwzględne przestrzeganie i stosowanie dezynfekcji rąk u pacjentów oraz pracowników;
10. Rozmieszczenie dodatkowych punktów do dezynfekcji rąk:
 - w punktach kontrolnych na wejściach do szpitala umieszczone zostały bezdotykowe urządzenia do dezynfekcji rąk;
11. Ograniczenie do niezbędnego minimum liczby osób wchodzących na teren przychodni, poprzez apele oraz informacje na stronie internetowej do wchodzących pacjentów, aby towarzyszyła im **tylko** jedna osoba do opieki, i tym samym ograniczanie możliwości wejścia dla osób towarzyszących dla pacjentów samodzielnych;
12. Wprowadzenie zakazu odwiedzin osób bliskich u hospitalizowanych pacjentów;
13. Ograniczenie wizyt przez osoby „z zewnątrz” za wyjątkiem sytuacji koniecznych (np. serwis urządzeń i aparatury medycznej);
14. Zalecenia utrzymywania dystansu społecznego pomiędzy pracownikami i pacjentami 1,5 - 2 m;
15. Zabezpieczenie pracowników w środki ochrony indywidualnej adekwatne do wykonywanych obowiązków;

16. Wzmoczona dezynfekcja pomieszczeń oraz głównych szlaków komunikacyjnych (korytarze, klatki schodowe, windy), powierzchni dotykowych (klamki, przyciski, przełączniki, poręcze);
17. Wyodrębnienie pomieszczeń izolacyjnych dla przypadków podejrzanych oraz potwierdzonych COVID-19 na terenie jednostek organizacyjnych;
18. Dekontaminacja nadtlenkiem wodoru pomieszczeń w przypadku podejrzenia lub potwierdzenia zakażenia COVID-19;
19. Ograniczenie działalności restauracji i punktów gastronomicznych na terenie szpitala – wprowadzenie sprzedaży wyłącznie „na wynos”;
20. Wprowadzenie teleporad w celu zminimalizowania ryzyka zakażeń, zwłaszcza ograniczenie osobistych wizyt kontrolnych pacjentów po leczeniu onkologicznym lub pacjentów zgłaszających się po przedłużeniu recepty. Do końca 2020 r. wykonano około 40 000 teleporad;
21. Wyodrębnienie pomieszczeń izolacyjnych dla przypadków podejrzanych oraz potwierdzonych COVID19 na terenie szpitala;
22. Zalecenie uważnej samoobserwacji pracowników pod względem występowania objawów infekcji, zgłaszania sytuacji niepewnych przełożonemu i nieświadczeniu pracy przy podejrzeniu takiej infekcji;
23. Wprowadzenie szybkiej identyfikacji zakażenia u pracowników, wykonywanie testów, identyfikacji źródła, monitorowania przebiegu zakażenia, śledzenia kontaktów oraz konieczności wprowadzania kwarantanny wśród pracowników;
24. Testowanie pracowników przed przystąpieniem do pracy po chorobie lub odbyciu kwarantanny/izolacji;
25. Ograniczenie kontaktu osobistego pracowników do niezbędnego wynikającego z wykonywanych obowiązków służbowych;
26. Utworzenie gabinetów wymazowych oraz opracowanie i wprowadzenie systemu badań przesiewowych w kierunku SARS CoV-2 dla pacjentów, przed hospitalizacją. Działanie takie w praktyce eliminuje ryzyko przeniesienia wirusa do Oddziału, w którym przebywają chorzy;
27. Opracowanie instrukcji dla zewnętrznej firmy sprzątającej dotyczących zasad postępowania w przypadku stwierdzenia zakażenia SARS-CoV-2 na terenie Instytutu;
28. Opracowanie instrukcji dla zewnętrznej firmy cateringowej dotyczących zasad dostarczania posiłków dla pacjentów w przypadku stwierdzenia zakażenia SARS-CoV-2 na terenie Instytutu.

Przychodnia Onkologiczna I oraz II

Już na początku marca 2020 r. podjęto działania mające na celu zminimalizowanie ryzyka zakażenia się COVID-19 na terenie Przychodni Onkologicznej I i II. Opracowano, a następnie wdrożono szereg zasad i procedur postępowania na czas trwania epidemii. W pierwszej kolejności ograniczono ilość wejść do Instytutu oraz wyznaczono osobne wejście dla pracowników. Przy wejściach do Instytutu utworzono punkty kontrolne, w których zbierany był wywiad epidemiologiczny od osób zgłaszając się do Instytutu. Wprowadzono obowiązkowy pomiar temperatury ciała, dezynfekcję rąk, a także nakaz zasłonięcia ust i nosa. Ograniczono również ilość osób wchodzących na teren szpitala do niezbędnego minimum, tym

samy ograniczając ilość wchodzących osób towarzyszących. Przy wejściu dla pracowników uruchomiono kamerę termowizyjną do pomiaru temperatury ciała. Dodatkowo przed wejściem do Instytut oraz na terenie całej przychodni rozwieszono plakaty przypominające pacjentom o zasadach DDM. Ze struktur Przychodni Onkologicznej I wyodrębniono dwa gabinety pobrań wymazów w kierunku SARS-CoV-2 oraz pomieszczenia służące do izolacji przypadków podejrzanych lub potwierdzonych o COVID-19. Opracowano i wdrożono instrukcje oraz schematy postępowania na przychodni, które wytyczyły nowe zasady organizacji pracy w czasie trwania epidemii. Pracownicy przychodni wyposażeni zostali w środki ochrony indywidualnej adekwatne do wykonywanych obowiązków. Wprowadzono szybką identyfikację zakażenia u pracowników, wykonywanie testów, identyfikowanie źródła zakażenia oraz monitorowanie przebiegu zakażenia. Przed przystąpieniem do pracy pracowników powracających po chorobie/kwarantannie/izolacji kontrolnie zlecano wykonywanie wymazów w kierunku SARS-CoV-2. Wychodząc na przeciw oczekiwaniom pacjentów wprowadzono teleporady w celu zminimalizowania zakażeń i bez konieczności bycia osobiście w przypadku wizyt kontrolnych pacjentów po leczeniu onkologicznym lub w przypadku kontynuacji recepty. Należy również dodać, że od początku wystąpienia epidemii Instytut wspierany jest przez żołnierzy z jednostek wojskowych.

Laboratorium diagnostyczne COVID 19

W związku z rosnącą liczbą zachorowań uruchomiono w Instytucie odrębne, samodzielne laboratorium diagnostyczne dedykowane diagnostyce SARS-CoV-2. Laboratorium wykonuje testy genetyczne głównie dla pacjentów przed planowanym leczeniem onkologicznym oraz dla personelu w przypadku potrzeby dochodzeń epidemicznych. Laboratorium jest w stanie oznaczyć maksymalnie około 300 próbek na dobę (klasyczne testy PCR RT oraz tak zwane testy „szybkie”). Od początku działania laboratorium wykonało około 22 000 oznaczeń.

Dodatkowo istnieje możliwość szybkiej diagnostyki serologicznej oraz genetycznej w Zakładzie Mikrobiologii Klinicznej Instytutu. Szpital zapewnił również całodobową diagnostykę antygenową oraz serologiczną w Zakładzie Chemii Klinicznej Instytutu.

Program szczepień

Od stycznia 2021 roku Instytut rozpoczął szczepienie personelu oraz pacjentów onkologicznych.

Szpitalny Oddział COVID

Od dnia 9 października 2020 roku, zgodnie z zaleceniem Wojewody Mazowieckiego, wyodrębnione zostały w Instytucie pomieszczenia i urządzenia, w tym łóżka, w których udzielane są świadczenia zdrowotne pacjentom onkologicznym z potwierdzonym zakażeniem lub podejrzeniem o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Powyższe działania umożliwiają kontynuację leczenia w zakresie chemioterapii, radioterapii oraz chirurgii.

Stacja łóżek

W pełni wyremontowana i zmodernizowana stacja łóżek pozwoliła na profesjonalne mycie i dezynfekcję łóżek (metalowe stelaże) oraz dezynfekcję w komorach dekontaminacyjnych materaców, koców, poduszek. Opracowane zostały instrukcje wewnętrzne na potrzeby mycia i dezynfekcji łóżek w związku z zakażeniami SARS Co-V-2. Pracownicy stacji łóżek wykonują

również usługi wewnętrzne w zakresie dekontaminacji gazowej pomieszczeń nadtlakiem wodoru. Opracowany został harmonogram dekontaminacji gazowej pomieszczeń obejmujący wszystkie dni tygodnia, dodatkowo dekontaminacja wykonywana jest doraźnie w zależności od potrzeby. Stacja łóżek dysponuje 8 urządzeniami typu NOCOSPRAY, pozostałe 2 urządzenia typu NOCOSPRAY oraz 1 typu GLOSAIR pozostaje w dyspozycji dedykowanych oddziałów.

Oddział w Gliwicach

Celem przeciwdziałania rozprzestrzenianiu zakażenia SARS-CoV-2 w roku 2020 wprowadzono działania:

DZIAŁANIA OGÓLNE:

1. Promowanie zachowań DDM wśród pacjentów oraz pracowników
 - przystępne informacje o wirusie SARS-CoV-2, sposobach jego rozprzestrzeniania i ograniczania możliwości zakażenia umieszczane w formie plakatów oraz na telebimach;
 - piktogramy propagujące bezpieczne zachowania dystans, maseczka, higiena kaszlu i kichania, dezynfekcja rąk), umieszczane w widocznych miejscach;
2. Zakup i rozmieszczenie punktów dezynfekcji rąk w newralgicznych miejscach;
3. Zredukowanie liczby osób do niezbędnego minimum na terenie przychodni, poczekalni poprzez apelowanie do wchodzących pacjentów aby towarzyszyły im **tylko** osoby sprawujące opiekę, a tym samym ograniczanie wejścia dla osób towarzyszących;
4. Ograniczenie liczby wejść oraz wyznaczenie osobnych wejść dla pacjentów i pracowników;
5. Wprowadzenie pomiaru temperatury ciała, jako badania przesiewowego zakażenia SARS-CoV-2 (występowanie gorączki) u wszystkich wchodzących pacjentów i pracowników;
6. Montaż i uruchomienie termowizyjnych układów pomiarowych przy wejściach;
7. Czasowe ograniczenie odwiedzin bliskich u hospitalizowanych pacjentów, z wyjątkiem sytuacji szczególnych;
8. Wprowadzenie zakazu wizyt przez osoby „z zewnątrz” za wyjątkiem koniecznych (np. serwis urządzeń i aparatury medycznej);
9. Zalecenia utrzymywania dystansu fizycznego pomiędzy pracownikami 1,5 - 2 m;
10. Stosowanie maseczek bądź zasłonięcie nosa i ust;
11. Bezwzględne stosowanie właściwej higieny rąk, m.in. rezygnacja z noszenia zegarków i biżuterii oraz utrzymywanie krótkich, naturalnych paznokci;
12. Uruchomienie stałej wentylacji w windach bez możliwości jej mechanicznego wyłączenia przez osoby znajdujące się w windzie;
13. Otwarcie na stałe drzwi w ciągach komunikacyjnych – w miejscach gdzie jest to możliwe;
14. Wzmocniona dekontaminacja pomieszczeń, głównych szlaków komunikacyjnych (korytarze, klatki schodowe, windy), powierzchni dotykowych (klamki, przyciski, przełączniki, poręcze);

15. Dekontaminacja/fumigacja pomieszczeń po pobycie przypadku podejrzanego lub potwierdzonego COVID19;
16. Rozmieszczenie urządzeń do dekontaminacji powietrza (lamp plazmowych, fotokatalitycznych oraz przepływowanych lamp UVC) w miejscach zwiększonego ryzyka narażenia pacjentów i personelu na zakażenie (przychodnia, poczekalnie, gabinety lekarskie, izolatki, pralnia, laboratorium);
17. Zintensyfikowany, całodobowy nadzór nad właściwą realizacją procedur higieny szpitalnej;
18. Zamknięcie restauracji i punktów gastronomicznych. Wprowadzenie sprzedaży „na wynos”;
19. Uruchomienie bezpiecznej, mobilnej diagnostyki mammograficznej – wyposażenie mammobusu w urządzenia dekontaminacji powietrza i aktualizacja procedury wykonywania badania;
20. Wprowadzenie teleporad: wychodząc naprzeciw oczekiwaniom pacjentów – zwłaszcza w drugim kwartale 2020 – ograniczenie osobistych wizyt kontrolnych pacjentów po leczeniu onkologicznym. Do końca 2020r. wykonano 25 077 teleporad;
21. Wprowadzenie terminarza godzinowego wizyt celem ograniczenia kontaktów pomiędzy pacjentami oraz ilości osób oczekujących przed gabinetem;
22. Zakaz opuszczania przez pacjentów miejsca hospitalizacji (oddziału, kliniki) – za wyjątkiem wykonania koniecznych procedur medycznych;
23. Utworzenie pomieszczeń izolacyjnych dla przypadków podejrzanych oraz potwierdzonych COVID19 na terenie jednostek organizacyjnych;
24. Opracowanie i wdrożenie zasad postępowania w strefach czerwonej /pomarańczowej /zielonej dla pracowników w przypadku konieczności wprowadzenia izolacji pacjentów – praca w Oddziałach zamkniętych;
25. Opracowanie i wdrożenie procedur bezpiecznego postępowania w czasie transportu pacjentów podejrzanych i potwierdzonych COVID 19;
26. Opracowanie i wdrożenie procedur bezpiecznego postępowania i transportu zwłok przypadków COVID 19;
27. Ograniczanie kontaktu osobistego pracowników do niezbędnego wynikającego z obowiązków służbowych;
28. Wprowadzenie systemu dokumentacji elektronicznej – zmniejszenie obiegu dokumentów w wersji papierowej;
29. Wprowadzenie platform cyfrowych do wideokonferencji celem komunikowania się z pracownikami;
30. Wprowadzenie wykonywania pracy w zespołach rotacyjnych lub jeśli to możliwe pracy zdalnej (zwłaszcza w drugim kwartale 2020);
31. Zaktualizowanie zasad przyjmowania do pracy oraz na praktyki stażystów, doktorantów, studentów;
32. Zalecenie Dyrektora uważnej samoobserwacji pracowników pod względem występowania objawów infekcji i nieświadczeniu pracy przy podejrzeniu takiej infekcji.
33. Wprowadzenie ubrań „jednodniowych” dla pracowników „białych”;
34. Zabezpieczenie pracowników we właściwe ŚOI;

35. Stosowanie właściwych ŚOI (środków ochrony indywidualnej) adekwatnych do wykonywanych procedur medycznych;
36. Ustawiczne szkolenie z zakresu ubierania i bezpiecznego rozbierania ŚOI – przygotowanie filmu instruktażowego;
37. Powołanie Pełnomocnika ds. COVID19;
38. Całodobowy, wzmożony nadzór epidemiologiczny. Monitorowanie sytuacji epidemicznej oraz ustalanie na bieżąco postępowania wobec pacjentów i pracowników zgodnie z obowiązującymi i aktualizowanymi przepisami, wytycznymi i zarządzeniami;
39. Wprowadzenie szybkiej identyfikacji zakażenia u pracowników, wykonywania badania molekularnego, identyfikacji źródła, monitorowania przebiegu zakażenia, śledzenia kontaktów oraz konieczności wprowadzania kwarantanny wśród pracowników;
40. Zalecanie i wykonywanie badań kontroli szczelności ŚOI w kierunku SARS CoV2 u pracowników po narażeniu na zakażenie;
41. Opracowanie i wprowadzenie systemu badań przesiewowych w kierunku SARS CoV2 dla pacjentów, optymalnie 24 godziny przed hospitalizacją. Początkowo obowiązkowymi badaniami objęci byli pacjenci Kliniki Transplantacji Szpiku i Oddziału Hematologicznego oraz Kliniki Chirurgii Onkologicznej i Rekonstrukcyjnej. Docelowo badania przesiewowe rozszerzono na wszystkich pacjentów przed hospitalizacją. Działanie takie w praktyce eliminuje ryzyko przeniesienia wirusa do Oddziału, w którym przebywają chorzy;
42. Opracowanie i wprowadzenie telefonicznego wywiadu i „ankiety wstępnej kwalifikacji COVID19” dla pacjentów przed planowaną hospitalizacją. Telefoniczny wywiad, ankieta wraz z informacją o badaniu przesiewowym w kierunku SARS CoV2 prowadzona jest przez Koordynatorów medycznych poszczególnych Oddziałów;
43. Utworzenie bezpiecznego punktu pobrań wymazów do badania w kierunku SARS CoV2 poza budynkiem głównym, dla pacjentów oraz chorych pracowników z możliwością pobrania wymazu „drive thru”;
44. Współpraca z powiatową i wojewódzką stacją sanitarno-epidemiologiczną w zakresie nakładania i zdejmowania izolacji oraz kwarantanny, możliwości prowadzenia leczenia u pacjentów z kwarantanną administracyjną po powrocie z zagranicy oraz u pacjentów spoza UE;
45. Opracowanie i wprowadzenie nowatorskiej metody leczenia niskimi dawkami promieniowania pacjentów hospitalizowanych z powodu zapalenia płuc w przebiegu COVID19 w Oddziale Chorób Zakaźnych w Bytomiu. Wstępne wyniki leczenia wybranych pacjentów są obiecujące;
46. Zorganizowanie i przeprowadzenie szczepienia przeciwko COVID19 u 70% pracowników. Taki poziom zaszczepionych wydaje się stanowić wystarczającą odporność populacyjną zwiększając bezpieczeństwo pracowników i pacjentów.

Laboratorium

W Pracowni Biologii Molekularnej Zakładu Analityki i Biochemii Klinicznej od 30 marca wykonywane są badania genetyczne na obecność wirusa SARS-CoV-2. Pracownia jest podzielona na niezależne strefy umożliwiające kolejne etapy badania – pomieszczenie do izolacji kwasów nukleinowych, gdzie jest możliwa zarówno izolacja manualna oraz

automatyczna oraz pomieszczenie do przeprowadzania reakcji PCR. W każdej części znajdują się komory laminarne klasy BSL II. Badanie wykonuje się przy użyciu czterech termocyklerów z certyfikatem CE-IVD. Test obejmuje wykrycie regionu przesiewowego E oraz regionu docelowego ORF 1ab. Sprzęt pochodzi z zasobów: Zakładu Analityki i Biochemii Klinicznej oraz Centrum Badań Translacyjnych. 10 kwietnia laboratorium uzyskało pozytywną weryfikację PZH, a 15 kwietnia zostało wpisane do wykazu laboratoriów COVID prowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia. Od początku uruchomienia pracownia wykonywała badania na potrzeby szpitali jednoimiennych w Tychach, Cieszynie, Chorzowie i Raciborzu.

Od 6 kwietnia wykonuje testy dla 26 Szpitali z województwa śląskiego. Zespół laboratorium codziennie wykonuje badania na obecność wirusa dla swoich pacjentów. Dodatkowo w połowie kwietnia 2020 roku uruchomiono tzw. „szybką ścieżkę” diagnostyki wirusa SARS-CoV-2, gdzie uzyskuje się wynik, od momentu włożenia próby do analizatora, po 50 minutach, w badaniu wykrywa się region przesiewowy E oraz region docelowy N. Ta metoda jest głównie wykorzystywana dla chorych tak, aby można było szybko wykryć zagrożenie epidemiologiczne w Instytucie. Ponadto wdrożono badanie genetyczne wykrywające jednocześnie zakażenie wirusem SARS-CoV-2, wirusem grypy A/B oraz wirusem RSV. W pracowni, badania wykonywane są przez specjalistów mikrobiologów oraz diagnostów laboratoryjnych zatrudnionych w Zakładzie Analityki i Biochemii Klinicznej. Od początku działalności od dnia dzisiejszego wykonano ponad 50 000 testów.

W Zakładzie Analityki i Biochemii Klinicznej wykonuje się również badania serologiczne, które mają charakter uzupełniający względem metod genetycznych, badania polegają na wykryciu przeciwciał klasy IgM oraz IgG o właściwościach neutralizujących skierowanych przeciwko białku S wirusa SARS CoV-2 (metoda ilościowa) z surowicy krwi. Przeciwciała w klasie IgG służą do oceny odsetka osób, które miały kontakt z wirusem, weryfikacji potencjalnej odporności po przebyciu COVID-19 czy identyfikacji dawców osocza. Dodatkowo bada się osoby w celu monitorowania odpowiedzi immunologicznej po zaszczepieniu przeciw COVID-19. Ponadto w Zakładzie wykonywane jest ilościowe oznaczenie antygeny SARS-CoV-2 w wymazie z nosogardzieli. Test identyfikuje obecność wirusa w próbce dzięki wykrywaniu antygeny białka nukleokapsydu. Wykonanie testu pozwoli odróżnić świeże zakażenie wirusem SARS-CoV-2 od niedawno przebytego. Badania antygeny i przeciwciał wykonywane są metodą chemiluminescencyjną na zautomatyzowanym analizatorze.

Radioterapia chorych na COVID-19

W 2020 r. przeprowadzone zostały pionierskie zabiegi naświetlania niskimi dawkami promieniowania jonizującego chorych z ciężkim przebiegiem COVID-19. Jest to efekt współpracy ze specjalistami z Kliniki Chorób Zakaźnych i Hepatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Szpitala Specjalistycznego Nr 1 w Bytomiu, którzy kwalifikują pacjentów do projektu.

Pomysłodawcą jednorazowego zastosowania niskodawkowej (1 Gy) radioterapii u chorych z ciężkim przebiegiem COVID-19 jest dr hab. n. med. Tomasz Rutkowski z I Kliniki Radioterapii i Chemioterapii, Zastępca Dyrektora Oddziału ds. Naukowych.

Protokół eksperymentu medycznego prowadzonego przez lekarzy z Gliwic i Bytomia został opracowany wspólnie przez dr. hab. Tomasza Rutkowskiego i dr. hab. Jerzego Jaroszewicza oraz zaakceptowany przez Komisję Bioetyczną Narodowego Instytutu Onkologii. Opisuje on w szczególności nie tylko sam zabieg, ale i transport chorego z Bytomia do Gliwic i z powrotem, który odbywa się z zachowaniem specjalnie opracowanych procedur bezpieczeństwa. Pacjenci są transportowani karetką przeznaczoną do przewożenia chorych na COVID-19 i specjalnym, oddzielnym wejściem trafiają bezpośrednio do pomieszczeń przyspieszacza liniowego na zabieg naświetlania trwający około 20-30 minut. Po zakończeniu zabiegu pacjenci wracają na dalsze leczenie i obserwację do Szpitala Specjalistycznego nr 1 w Bytomiu.

Telefon wsparcia

Dla pacjentów w stanie kryzysu psychicznego związanego z procesem leczenia w okolicznościach epidemii wirusa SARS-CoV-2 uruchomiony został projekt „Zielony telefon wsparcia. Porozmawiaj z psychologiem”, który realizowany jest przez Górnośląską Fundację Onkologiczną na rzecz Gliwickiego Oddziału Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie – Państwowego Instytutu Badawczego. Jest to projekt dający możliwość nawiązania swobodnej rozmowy pacjentów onkologicznych lub ich bliskich potrzebujących wsparcia z psychologami.

Oddział w Krakowie

Rozwój pandemii SARS-CoV-2 w znaczący sposób wpłynął na funkcjonowanie Oddziału w Krakowie. Powołano Zespół ds. Zarządzania Kryzysowego w celu koordynacji działań związanych ze stanem pandemii. Wprowadzono obowiązkowy pomiar temperatury ciała dla personelu oraz zakaz świadczenia pracy w sytuacji wystąpienia objawów infekcyjnych. Pracownicy poszczególnych działów administracyjnych uzyskali możliwość pracy zdalnej. Została opracowana procedura postępowania w przypadku podejrzenia zachorowania na COVID-19, przeprowadzono szkolenia z zakresu stosowania środków ochrony indywidualnej mających zastosowanie w ochronie przed zakażeniem, wprowadzono dodatkowe zalecenia w zakresie higieny szpitalnej w szczególności dezynfekcji powierzchni dotykowych. W celu minimalizacji ryzyka rozprzestrzeniania się zakażenia, wprowadzono zmiany organizacyjne zarówno w funkcjonowaniu oddziałów szpitalnych jak i ambulatoriów, a wszystkie bieżące informacje o zmianach umieszczono na stronie internetowej oraz zwiększono dla pacjentów dostępność do informacji telefonicznej. Wstrzymano odwiedziny w oddziałach oraz ograniczono możliwość swobodnego przemieszczania się pacjentów poza oddziały, informowano pacjentów o konieczności dostosowania się do zaleceń personelu, tak aby minimalizować ryzyko zagrożenia epidemiologicznego, edukowano werbalnie oraz poprzez dostarczenie materiałów edukacyjnych. Wprowadzono zmiany w zakresie organizacji leczenia teleradioterapią. Dokonano rozdziału czasowego pacjentów leczonych w systemie stacjonarnym i leczonych w warunkach ambulatoryjnych, aby ograniczyć możliwość kontaktu poszczególnych grup pacjentów. W celu wstępnej oceny stanu zdrowia pacjentów

wchodzących na teren szpitala zorganizowano namiot triażowy, w którym wykonywany jest pomiar temperatury ciała oraz weryfikacja wypełnianej przez pacjentów ankiety epidemiologicznej. Zorganizowano miejsce izolacji dla osób podejrzanych o zakażenie z odrębnym wejściem i służą, tak aby zminimalizować ryzyko zakażenia pozostałych pacjentów i personelu, w widocznych miejscach umieszczono plansze informacyjne dla pacjentów o sposobie postępowania w przypadku podejrzenia zakażenia. W obrębie Przychodni Przyklinicznej wdrożono zasady umożliwiające zachowanie dystansu pomiędzy pacjentami, wprowadzono ograniczenia dla osób towarzyszących pacjentom, aby zmniejszyć ilość osób przebywających jednocześnie w poczekalniach. Został wdrożony system teleporad dla pacjentów, których stan kliniczny nie wymagał osobistej wizyty w Przychodni. W związku z udowodnionym wpływem przestrzegania zasad higieny rąk na ograniczenie rozprzestrzeniania się wirusa SARS-CoV-2, w celu ułatwienia dostępności dla pacjentów i personelu do środków dezynfekcyjnych, znacząco zwiększono ilość dozowników z środkami oraz wprowadzono elementy edukacyjne w postaci plakatów i ulotek informacyjnych we wszystkich komórkach organizacyjnych.

W miarę wzrostu dostępności do wykonywania testów PCR-RT na SARS-CoV-2 zorganizowano punkt pobrań wymazów, wdrożono system badań przesiewowych dla pacjentów przyjmowanych do oddziałów szpitalnych. Z możliwości wykonania testów korzystał również personel, u którego podejrzewano infekcję COVID-19.

Szpital nie ograniczał w znaczący sposób przyjęć pacjentów do leczenia. Wstrzymanie planowych przyjęć pacjentów miało miejsce jedynie w sytuacji wystąpienia ogniska epidemicznego. Powrót do normalnego funkcjonowania oddziałów następował natychmiast po podjęciu działań niezbędnych do wygaszenia ogniska i normalizacji sytuacji epidemiologicznej.

7 Konferencje i wydarzenia

31 stycznia 2020 r.

Porozumienie o współpracy z Uniwersytetem w Leeds



Władze Uniwersytetu w Leeds (Wielka Brytania) oraz Instytutu w Warszawie podpisały porozumienie o wspólnych działaniach dla wzajemnych korzyści w duchu akademickiej współpracy i przyjaźni. Podpisane memorandum określa zakres wspólnych działań na polu współpracy akademickiej oraz badań naukowych: rozwój współpracy w projektach badawczych, wspólne działania akademickie, takie jak kursy, konferencje, szkolenia, seminaria, sympozja, wykłady, wymiana kadry naukowej i dydaktycznej, praktyki i wymiana studencka, wymiana publikacji i innych materiałów we wspólnym interesie. W porozumieniu jest również mowa o wymianie absolwentów. Troje doktorantów Instytutu rocznie ma spędzić na praktykach w Leeds 3 miesiące. Z kolei my będziemy gościć absolwentów Leeds u nas, na podobnych zasadach. Porozumienie podpisali: ze strony Uniwersytetu w Leeds Roger Fair oraz Dyrektor Instytutu prof. dr hab. n. med. Jan Walewski.

1 lutego 2020 r.

Biała Sobota z okazji 20. Światowego Dnia Walki z Rakiem



W związku z obchodami 20. Światowego Dnia Walki z Rakiem został zorganizowany w Instytucie w Warszawie, w budynku Centrum Profilaktyki Nowotworów Dzień Drzwi Otwartych. Odwiedziło nas ponad 350 osób. Lekarze onkolodzy przyjęli 65 pacjentów, 105 osób zostało zbadanych w kierunku raka skóry za pomocą dermatoskopu, 33 Panie wykonały cytologię, 56 Pań mammografię, ponad 150 osób wykonało pomiar cukru we krwi oraz pomiar ciśnienia tętniczego, Poradnia Pomocy Palącym udzieliła 60 porad badań poziomu tlenu węgla w wydychanym powietrzu, ponad 50 osób skorzystało z porad Amazonek jak prawidłowo badać piersi, ponad 30 osób skorzystało z porad dietetycznych. Około 45 osób skorzystało z porad specjalistów fizjoterapeutów z Zakładu Rehabilitacji.

12 lutego 2020 r.

Otwarcie pierwszego w Polsce Centrum Doskonałości Onkologii Precyzyjnej



Zarządzeniem Dyrektora prof. dr hab. n. med. Jana Walewskiego w Instytucie zostało powołane pierwsze w Polsce Centrum Doskonałości Onkologii Precyzyjnej (CDOP). Celem CDOP jest umożliwienie prowadzenia wielodyscyplinarnej opieki zdrowotnej nad chorymi na nowotwory z uwzględnieniem charakterystyki molekularnej nowotworu. CDOP umożliwi

podjmowanie decyzji o leczeniu standardowym jak i badaniach klinicznych prowadzonych w Instytucie. W CDOP prowadzone będą prace naukowe, w tym analiza danych pochodzących z praktyki klinicznej.

17.02.2020 r.

Konferencja prasowa – Terapia CAR-T Cells Nowe perspektywy immunoterapii nowotworów



W lutym w Oddziale w Gliwicach odbyła się konferencja prasowa dotycząca najbardziej zaawansowanej formy immunoterapii komórkowej jaką jest terapia CAR-T Cells.

4 marca 2020 r.

VI Warszawska Konferencja Onkologiczna



To już szóste wspólne spotkanie Instytutu oraz Polskiego Towarzystwa Onkologicznego. W tym roku Sesja Inauguracyjna poświęcona była kluczowym zmianom w systemie opieki onkologicznej w Polsce – związanym z przyjęciem Narodowej Strategii Onkologicznej, przekształceniem Centrum Onkologii w Narodowy Instytut Onkologii o statusie Państwowego Instytutu

Badawczego oraz z perspektywą uruchomienia Krajowej Sieci Onkologicznej. Nie zabrakło też spojrzenia na przyszłość badań naukowych oraz historię onkologii. Tradycją konferencji jest również honorowy wykład im. dr Bronisławy Dłuskiej. W tym roku wygłosił go prof. dr hab. n. med. Jarosław Reguła.

24 kwietnia 2020 r.

Uruchomienie pracowni diagnostyki Covid-19



W budynku Centrum Profilaktyki Nowotworów otworzyliśmy własne laboratorium, w którym będziemy badać szybko i pewnie wszystkie ewentualne podejrzenia występowania zakażenia koronawirusem na terenie naszego Instytutu. Własna pracownia pozwala nam robić diagnostykę na miejscu, bez czekania w kolejce w innych laboratoriach zewnętrznych.

3 czerwca 2020 r.

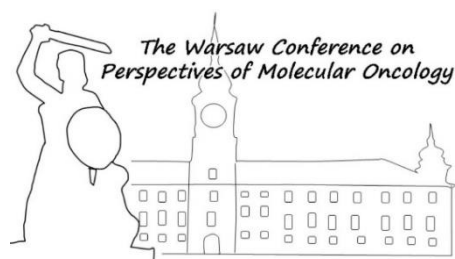
Porozumienie pomiędzy Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji a Instytutem



Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji dr n. med. Roman Topór-Mądry oraz prof. dr hab. n. med. Jan Walewski Dyrektor Instytutu podpisali dwustronne porozumienie. Wyznacza ono ramy dalszej współpracy w obszarze ochrony zdrowia, zdrowia publicznego między tymi instytucjami oraz oceny technologii medycznych w dziedzinie onkologii.

23-24 września 2020 r.

V Spotkania z Onkologią Molekularną i Translacyjną



To coroczne zgromadzenia naukowców zajmujących się rakiem, klinicystów, patologów i diagnostów molekularnych w celu inspirowania i budowania wiedzy, nawiązywania współpracy oraz międzynarodowych powiązań. Konferencja 2020 była poświęcona badaniom podstawowym i translacyjnym w onkologii molekularnej, ze szczególnym uwzględnieniem przesłuchu między rakiem a odpornością.

23 października 2020 r.

ENETS Center of Excellence (ENETS CoE)



Europejskie Towarzystwo Nowotworów Neuroendokrynnych nadało Oddziałowi w Gliwicach tytuł Centrum Doskonałości Leczenia Nowotworów Neuroendokrynnych.

23-24.10.2020 r.

IX Krakowska Konferencja Onkologiczna



Ze względu na sytuację epidemiologiczną IX Krakowska Konferencja Onkologiczna odbyła się on-line. W skład Komitetu Naukowego weszli:

dr n. med. Janusz Jaszczyński- Przewodniczący

prof. dr hab. Kazimierz Karolewski

prof. dr hab. Andrzej Stelmach

Podczas IX Krakowskiej Konferencji

Onkologicznej, wraz z zaproszonymi ekspertami, podjęta została dyskusja na tematy istotne dla onkologów, wymieniono się doświadczeniami oraz pogłębiono wiedzę niezbędną przy podejmowaniu decyzji w codziennej praktyce zawodowej lekarza onkologa.

26.10.2020 r.

Otwarcie Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów



Mimo trwającej pandemii COVID-19, udało się wyremontować i zaadaptować dla Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów pomieszczenia na I piętrze starego budynku Instytutu. Zakład Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej powstał z połączenia dwóch jednostek – Pracowni Diagnostyki Molekularnej i Genomiki Funkcjonalnej, która działała do tej pory w Zakładzie Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii

Onkologicznej i Pracowni Diagnostyki Molekularnej, funkcjonującej dotychczas w strukturze Centrum Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów. Zajął pomieszczenia po Centrum Badań Translacyjnych, które przeniosło się do innej części Instytutu. Uroczystemu otwarciu Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej towarzyszyła sesja naukowa, której tematem było miejsce diagnostyki genetycznej i molekularnej w personalizowanej onkologii.

15 grudnia 2020 r.

Konferencja: Diagnostyka i leczenie chorych na raka płuca – możliwości i bariery.



W grudniu odbyła się konferencja, której celem było przybliżenie aktualnych zagadnień związanych z poprawą sytuacji pacjentów z podejrzeniem i rozpoznaniem raka płuca w Polsce poprzez optymalizację profilaktyki, wprowadzenie szybkiej ścieżki

diagnostyki patomorfologicznej i molekularnej, zwiększenie dostępności do skutecznej systemowej terapii personalizowanej, oraz niezbędnych zmian systemowych.

30.12.2020 r.

Konferencja prasowa - Pierwsze w Polsce innowacyjne zabiegi radiochirurgicznej ablacji ogniska arytmii serca – terapia ostatniej szansy



Radioterapeuci z Oddziału w Gliwicach w ścisłej współpracy z kardiologami z Kliniki Elektrokardiologii i Niewydolności Serca oraz Kliniki Kardiologii i Chorób Strukturalnych Serca (Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. L. Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach) realizują eksperymentalny projekt innowacyjnej terapii pacjentów z tachykardią komorową, u których standardowe metody leczenia tych zagrażających życiu arytmii

serca okazały się nieskuteczne. Dwóch pierwszych pacjentów spełniających kryteria kwalifikacji zostało już poddanych zabiegom radiochirurgicznej ablacji źródła arytmii serca, dwóch kolejnych jest przygotowywanych do zabiegów, które planowane są w styczniu 2021 roku.

8 Rozwój i inwestycje

8.1 Narodowa Strategia Onkologiczna

W ramach Narodowej Strategii Onkologicznej w 2020 r. podjęto następujące działania:

1. rozpoczęto prace nad Raportem Otwarcia Narodowej Strategii Onkologicznej, w ramach których zespół analityczny opracował wskaźniki dla siedmiu nowotworów: nowotworu jelita grubego, nowotworu płuc, czerniaka, nowotworu piersi, nowotworu szyjki macicy, nowotworu jajnika oraz nowotworu gruczołu krokowego. Powołany zespół ekspertów na podstawie danych przygotowanych przez zespół analityczny opracowywał wkład merytoryczny.
2. rozpoczęto prace nad opracowywaniem wytycznych postępowania diagnostyczno-terapeutycznego. Zostali powołani koordynatorzy merytoryczni zadania oraz przewodniczący zespołów problemowych. Przewodniczący 17 zespołów problemowych wyznaczyli po ok. 20 ekspertów dla każdej z grup nowotworów złośliwych. Na potrzeby opracowania wytycznych i standardów diagnostyczno-terapeutycznych zostało przeprowadzone przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji szkolenie dla koordynatorów oraz przewodniczących zespołów problemowych dotyczące wykorzystania narzędzia AGREE II w opracowywaniu i ewaluacji wytycznych.
3. rozpoczęto prace nad Narodowym Portalem Onkologicznym, który ma za zadanie umożliwić pacjentom i pracownikom medycznym uzyskanie dostępu do informacji o sposobie, miejscu, skuteczności diagnostyki i leczenia onkologicznego oraz oceny jakości leczenia w poszczególnych nowotworach u świadczeniodawców. Instytut jest odpowiedzialny za koordynację działań związanych z uruchomieniem portalu oraz opracowaniem wkładu merytorycznego. W tym celu został powołany Komitet Sterujący oraz stworzony zakres struktury i harmonogram działań. W celu realizacji zadania uruchomiona została również współpraca z Centrum e-Zdrowia, Ministerstwem Zdrowia, Narodowym Funduszem Zdrowia oraz Agencją Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

8.2 Badania kliniczne

Badania kliniczne w Instytucie prowadzone są zgodnie obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi regulacjami.

W roku 2020 podpisano 82 nowe umowy na prowadzenie badań klinicznych komercyjnych oraz niekomercyjnych. Liczba badań komercyjnych – 468, badań niekomercyjnych – 26. Przychody pochodzące z prowadzonych badań klinicznych to kwota 20 179 977,00 zł. W ramach badań klinicznych Instytut współpracuje z największymi firmami farmaceutycznymi na rynku.

Instytut jest postrzegany jako ośrodek z dużym potencjałem w zakresie możliwości prowadzenia badań klinicznych. Przemawia za tym duża populacja pacjentów i dobrze

wykwalfikowani specjaliści, wysoka jakość prowadzonych badań oraz możliwość prowadzenia skomplikowanych badań klinicznych faz od 1 do 3.

Prowadzone w Instytucie badania kliniczne przynoszą szereg wymiernych i niewymiernych korzyści dla wszystkich zaangażowanych stron: pacjentów, uczestników, badaczy, ośrodka. Udział w badaniu klinicznych to przede wszystkim korzyść dla pacjentów, którzy mogą korzystać z najbardziej nowoczesnych terapii ale również rozwój kapitału ludzkiego, dostęp do globalnego know-how i większe możliwości rozwoju zawodowego personelu medycznego.

Badania kliniczne to także wsparcie systemu publicznej opieki zdrowotnej. W efekcie prowadzonych badań klinicznych Narodowy Fundusz Zdrowia oszczędza istotne kwoty. Leczenie wielu pacjentów, którzy uczestniczą w badaniach jest współfinansowane przez sponsorów.

8.3 Agencja Badań Medycznych

Instytut w Warszawie

W 2020 roku podpisano umowy o dofinansowanie na realizację projektów:

1. Umowa nr **2020/ABM/01/00053-00** projekt pn. *Zastosowanie limfocytów CAR-T antyCD19 w niskich dawkach w leczeniu dorosłych chorych na nawrotową i oporną ostrą białaczkę limfoblastyczną i chłoniaka Burkitta. Badanie kliniczne fazy I/II (MERMAIDI).*
2. Umowa nr **2020/ABM/04/00002-00** projekt pn. *Przeprowadzenie Niekomercyjnego badania klinicznego z wykorzystaniem badanego produktu leczniczego technologii CAR/CAR-T opracowanej w polskiej jednostce i wytwarzanej na terytorium RP, opartej na wykorzystaniu modyfikowanych komórek układu odpornościowego.*
3. Umowa nr **2020/ABM/01/00016-00** projekt pn. *Badanie kliniczne fazy I b / II z zastosowaniem liposomalnej annamycyny w terapii pacjentów z rozpoznaniem mięsaków tkanek miękkich (MTM) w stadium nieresekcyjnego rozsiewu do płuc ANNA-SARC.*
4. Umowa nr **2020/ABM/01/00004-00** projekt pn. *Niekomercyjne badanie kliniczne oceniające skuteczność i tolerancję przeciwciała monoklonalnego anty-PDI - AGEN2034 u chorych na nieoperacyjne/rozsiarne niemelanocytarne nowotwory skóry (NMSC).*
5. Umowa nr **2019/ABM/01/00077-00** projekt pn. *Zastosowanie terapii tandemowej LutaPol/ItraPol jako skutecznego narzędzia w leczeniu nowotworów neuroendokrynych.*
6. Umowa nr **2019/ABM/01/00016-00** projekt pn. *Optymalizacja postępowania oraz leczenia małoletnich pacjentów z rozrostami z komórek histiocytarnych - pierwsze polskie niekomercyjne badanie kliniczne POL HISTIO.*

Oddział w Gliwicach

Trzy spośród pięciu projektów badawczo-naukowych otrzymało wsparcie finansowe Agencji Badań Medycznych. Znalazły się one na liście rankingowej 28 niekomercyjnych badań naukowych, na których realizację Agencja Badań Medycznych przeznaczy prawie 463 mln zł.

Oddział w Gliwicach, jako jeden z zaledwie kilku ośrodków nieakademickich, stanie się beneficjentem części tych środków.

1. Dofinansowanie w wysokości ok. 14 mln zł, otrzymał projekt realizowany przez zespół Prof. Sebastiana Giebla pn. „Porównanie skuteczności i bezpieczeństwa obinutuzumabu i rytuksymabu w leczeniu skojarzonym dorosłych chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną z ekspresją CD20”;
2. Około 6,5 mln zł dofinansowania otrzyma „Badanie II fazy oceniające skuteczność niwolumabu w leczeniu chorych na raka nosogardła, u których doszło do postępu choroby podczas lub po zakończeniu terapii opartej na pochodnych platyny”. Prowadzi je zespół naukowców pod kierunkiem dr. hab. Tomasza Rutkowskiego;
3. Ponad 3,1 mln Agencja Badań Medycznych przekaze na projekt zespołu pod przewodnictwem prof. Sebastiana Giebla pn. „Ocena tolerancji i skuteczności napromienienia całego ciała i kładrybiny przed allogeniczną transplantacją komórek krwiotwórczych u chorych na ostrą białaczkę szpikową i zespoły mielodysplastyczne”.

8.4 Systemy zarządzania

W Instytucie od 2008 r. funkcjonuje i stale jest doskonalony, certyfikowany przez DNV-GL, 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.

Głównymi celami Zintegrowanego Systemu Zarządzania w Instytucie w Warszawie są:

1. koordynacja realizacji i monitorowanie wdrożenia Narodowej Strategii Onkologicznej,
2. opracowywanie i opiniowanie standardów oraz wytycznych postępowania diagnostyczno-leczniczego oraz organizacyjno-jakościowego w onkologii,
3. skuteczne diagnozowanie i leczenie pacjentów z podejrzeniem nowotworu lub zdiagnozowaną chorobą nowotworową,
4. systematyczna poprawa jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
5. prowadzenie i koordynowanie badań klinicznych,
6. ścisła współpraca z innymi ośrodkami onkologicznymi i z towarzystwami naukowymi w zakresie chorób nowotworowych, jako ośrodka referencyjnego,
7. edukacja podyplomowa i współpraca z uniwersytetami w zakresie edukacji przeddyplomowej,
8. zapobieganie wypadkom przy pracy, chorobom zawodowym oraz zdarzeniom potencjalnie wypadkowym wraz z monitorowaniem trendów epidemiologicznych,
9. doskonalenie działań organizacyjnych i technicznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy personelu oraz polepszenia warunków diagnozowania i leczenia pacjentów,

10. zapobieganie zanieczyszczeniom środowiska oraz prowadzenie działań mających na celu ciągłe monitorowanie i minimalizację zagrożeń w ramach zidentyfikowanych znaczących aspektów środowiskowych istotnych dla kontekstu organizacji w celu poprawy środowiskowych efektów działalności.

Cele realizujemy poprzez:

1. rozwój badań naukowych mających na celu poprawę i wzrost efektywności oraz innowacyjności leczenia chorób nowotworowych,
2. stosowanie nowoczesnych metod diagnozowania i leczenia chorób nowotworowych opartych na najnowszych technologiach medycznych,
3. realizację pakietu onkologicznego i szybkiej ścieżki onkologicznej,
4. prowadzenie działań mających na celu profilaktykę chorób nowotworowych,
5. dążenie do rewizji wyceny procedur i zwiększenia rentowności świadczeń, w tym optymalizację kosztów,
6. respektowanie praw pacjenta na każdym etapie diagnozowania, leczenia i pielęgnowania,
7. kształcenie przed - i podyplomowe kadr medycznych,
8. stałe monitorowanie przestrzegania przez pracowników zasad bezpieczeństwa i higieny pracy na każdym stanowisku pracy, z uwzględnieniem specyfiki i charakteru wykonywanych prac,
9. wymianę aparatury medycznej oraz modernizację infrastruktury,
10. prowadzenie działalności statutowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi i wewnętrznymi,
11. ciągłe doskonalenie wdrożonego Zintegrowanego Systemu Zarządzania w celu zwiększenia jego skuteczności.

w Oddziale w Krakowie:

ISO 9001: 2015 - System zarządzania jakością,

ISO/IEC 27001: 2013 /Cor 2: 2015 - System 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:

1. ISO 9001:2015 - System zarządzania jakością
2. ISO 14001:2015 - Systemy zarządzania środowiskowego
3. ISO 22000:2005 - zarządzania bezpieczeństwem żywności dla organizacji w łańcuchu żywności
4. 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 poprzez 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 stołówce;
21. Założenie monitoringu w Dziale Żywienia (poziom 0, I piętro, II piętro).

8.5 Certyfikacje i akredytacje

Instytut w Warszawie

W dniu 20.07.2020 r. Polskie Centrum Akredytacji przeprowadziło ocenę (kod oceny: A-0978-LB-2020) na miejscu w Pracowni Wtórnych Wzorców Dozymetrycznych (PWWD) Zakładu Fizyki Medycznej (ZFM) w zakresie **akredytacji nr AB 1499**. Nie stwierdzono żadnych niezgodności ani spostrzeżeń, o czym świadczy raport z oceny opracowany przez audytora wiodącego w dniu 20.07.2020 r., zatwierdzony w dniu 29.07.2020 r.

W dniu 22.07.2020 r. Polskie Centrum Akredytacji przeprowadziło ocenę (kod oceny: A-1044-2020) w formie oceny na miejscu/oceny zdalnej w zakresie **akredytacji nr AP 155** udzielonej PWWD ZFM. Nie stwierdzono żadnych niezgodności. Sformułowano jedno spostrzeżenie, o czym świadczy raport z oceny opracowany przez audytora wiodącego w dniu 27.07.2020 r., zatwierdzony w dniu 28.07.2020 r.

Obie oceny dotyczyły oceny ustanowienia, udokumentowania, wdrożenia i utrzymywania systemu zarządzania wspierającego działalność laboratoryjną i zapewniającego ciągłe spełnienie wszystkich wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02 oraz jakość wyników uzyskiwanych w PWWD w obu akredytowanych działalnościami laboratoryjnych.

W wyniku ww. ocen Polskie Centrum Akredytacji wydało decyzję o utrzymaniu obu akredytacji, o czym świadczą **certyfikaty** potwierdzające **spełnienie przez PWWD ZFM wymagań normy PN-EN ISO/IEC 17025:2018-02**, tj.:

- „**Certyfikat akredytacji laboratorium wzorcującego Nr AP 155**”, z dnia 30 lipca 2020 r.;
- „**Certyfikat akredytacji laboratorium badawczego Nr AB 1499**”, z dnia 7 września 2020r.

Oddział w Krakowie

W dniach 26-08.05.2020r Bureau Veritas Polska przeprowadziło ocenę (recertyfikację) w formie oceny zdalnej w zakresie zgodności wdrożonego i utrzymanego Zintegrowanego Systemu Zarządzania z wymaganiami norm ISO/IEC 27001:2013/Cor 2:2015 oraz ISO 9001:2015 oraz w dniach 12-13.08.2020r. Bureau Veritas Polska kontynuowało ocenę w formie oceny na miejscu w zakresie zgodności z wymaganiami norm ISO 9001:2015.

W wyniku przeprowadzonej oceny zostały przez Bureau Veritas Polska wydane decyzje o zgodności Zintegrowanego Systemu Zarządzania z wymaganiami ww. norm. Świadczą o tym wydane certyfikaty w zakresie „Diagnostyka, całodobowe, dzienne i ambulatoryjne świadczenia zdrowotne oraz prace badawczo-rozwojowe w zakresie onkologii”:

- **Certyfikat na zgodność z normą ISO/IEC 27001:2013/ Cor 2:2015**, z dnia 11 czerwca 2020 r., ważny do 10 czerwca 2023 r.;
- **Certyfikat na zgodność z normą ISO 9001:2015**, z dnia 11 grudnia 2020r., ważny do 10 grudnia 2023 r.

Zakład Patomorfologii Nowotworów

Pracownia Molekularno-Genetyczna

Certyfikat zewnętrznej kontroli jakości EMQN (The European Molecular Genetics Quality Network)

W roku 2020 pracownia uczestniczyła w 6 schematach:

0. COLORECTAL CANCER (sporadic), LUNG CANCER (NSCLC) Variant 1A, MELANOMA, OVARIAN CANCER (v Somatic) - związanych z badaniami molekularnymi (mutacje somatyczne)
1. OVARIAN CANCER (v Germline) - związany z diagnostyką genetyczną nowotworów dziedzicznych
2. DNA SEQUENCING – SANGER - walidacja metody sekwencjonowania Sangera

Uzyskano certyfikaty dla wszystkich wyżej wymienionych schematów

Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej uczestniczy w zewnętrznych programach kontroli jakości wykonywanych badań i posiada certyfikaty:

- COBJ - Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej
- Systemu Oceny Wiarygodności Analiz Medycznych – Labquality

- Międzynarodowej Kontroli Jakości RIQAS online
- Międzynarodowy Program Kontroli Jakości DiaMed Marka Bio-Rad
- Udziału w Kampanii „Twoja Krew, Moje Życie” – RCKiK Kraków
- **Zaświadczenie** wydane przez Centralny Ośrodek Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej dot. uczestnictwa w Ogólnopolskim Sprawdzianie Wiarygodności Badań Mikrobiologicznych **POLMICRO** 2020.

Dodatkowo Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej otrzymał bardzo dobre wyniki w kontroli jakości analitów biochemicznych i mikrobiologicznych uzyskując **Świadectwo** z Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej.

Oddział w Gliwicach

1. Procedura uzyskania wyróżnienia HR Excellence in Research (I etap)-przeprowadzenie analizy (Gap Analysis), która pozwoli ocenić, w jakim stopniu funkcjonowanie jednostki jest spójne z Europejską Kartą Naukowca i Kodeksem Postępowania Komisji Europejskiej.
2. ENETS Center of Excellence (ENETS CoE) - certyfikat ENETS jest certyfikatem uzyskanym przez Zakład Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej, który zapewnia o świadczeniu usług medycznych na wysokim poziomie, w sposób wystandaryzowany.
3. Certyfikat zewnętrznej kontroli jakości EMQN (The European Molecular Genetics Quality Network) w ramach dwóch schematów: „MEN2” oraz „HBOC” związanych z diagnostyką genetyczną nowotworów dziedzicznych uzyskany przez Zakład Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej.
4. Certyfikat zewnętrznej kontroli jakości EMQN (The European Molecular Genetics Quality Network) w ramach trzech schematów: „Colorectal Cancer (sporadic)”, „Melanoma”, „Lung Cancer (NSCLC) Variant 1B” związanych z badaniami molekularnymi (mutacje somatyczne) uzyskany przez Zakład Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej.
5. Certyfikat zewnętrznej kontroli jakości „2020-21 Lung cancer-comprehensive” GenQA związany z oceną jakości badań molekularnych uzyskany przez Zakład Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej.
6. Certyfikat zewnętrznej kontroli jakości EQA European Society of pathology (ISO 17 043) uzyskany przez Zakład Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów w ramach Pracowni Diagnostyki Molekularnej i Geonomiki Funkcjonalnej Zakładu Medycyny Nuklearnej i Endokrynologii Onkologicznej.
7. Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej uczestniczy w zewnętrznych programach kontroli jakości wykonywanych badań i posiada certyfikaty:
 - COBJ - Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej;
 - Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej;
 - Systemu Oceny Wiarygodności Analiz Medycznych – Labquality;
 - Międzynarodowej Oceny Jakości Badań RANDOX;
 - Zewnętrznlaboratoryjnego Programu Oceny Jakości – Instant;
 - Międzynarodowej Kontroli Jakości SNCS IQAS online;

- Krajowego Programu Zewnętrznej Oceny Jakości dla Laboratoriów Immunologii Transfuzjologicznej – Instytut Hematologii i Transfuzjologii;
- Międzynarodowej Kontroli Jakości dla Diagnostyki Molekularnej – QCMD.

Dodatkowo Zakład Analityki i Biochemii Klinicznej otrzymał bardzo dobre wyniki w kontroli jakości analitów biochemicznych i mikrobiologicznych uzyskując **Świadectwo** z Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Laboratoryjnej oraz Centralnego Ośrodka Badań Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej.

8.6 Inwestycje

Instytut w Warszawie

1. W ramach realizacji Programu Wieloletniego pn.: **„Wieloletni program inwestycji w zakresie rewitalizacji i rozbudowy Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego – etap I”** rozpoczęto realizację lub zrealizowano następujące zadania:
 - a) Rozbudowa i remont odstożników na ścieki radioaktywne w ramach projektu „Centrum Doskonałości Endokrynologii Onkologicznej i Medycyny Nuklearnej CeDEON” – zadanie rozpoczęte i w trakcie realizacji. W ramach realizacji Projektu zakończono realizację I etapu inwestycji. Wykonano podziemne pomieszczenia odstożników ścieków skażonych radiologicznie wraz z adaptacją starego pomieszczenia, nakryto całość stropem oraz wykonano instalacje wentylacji. W ramach działania wybudowano nowe odstożniki na ścieki radioaktywne z nowoczesną automatyką, które po otrzymaniu pozwolenia Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki na wykonywanie działalności polegającej na przechowywaniu odpadów promieniotwórczych w Magazynie Narodowego Instytutu Onkologii, połączono za pośrednictwem nowej instalacji z istniejącym Oddziałem Terapii Jodowej (OTJ). Obecnie rozpoczęto II etap robót, który wiąże się z remontem starych, istniejących odstożników.
 - b) „Opracowanie dokumentacji projektowej rozbiórki części budynków wchodzących w skład Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie” – zadanie zrealizowane.
 - c) „Opracowanie kompletnej dokumentacji projektowej dla budowy parkingu wielopoziomowego na terenie Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego przy ulicy Roentgena 5 w Warszawie” – zadanie rozpoczęte i w trakcie realizacji.
 - d) „Wykonanie szczegółowej koncepcji funkcjonalno-przestrzennej rozbudowy i modernizacji Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie przy ul. W. K. Roentgena 5” – rozpoczęto procedurę wyłonienia wykonawcy.

2. W ramach realizacji projektu pn. „**Zwiększenie efektywności energetycznej budynku Centrum Onkologii-Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie**” podpisano umowę z firmą ERBUD OPERATIONS Sp. z o.o. na opracowanie dokumentacji projektowej oraz wykonanie robót budowlanych. Zakończono wykonywanie kompletnego projektu budowlanego. Przygotowano kompletny wniosek o wydanie pozwolenia na budowę i złożono dokumenty w UM. Przyjęto do weryfikacji kompletny projekt wykonawczy w zakresach: architektonicznym; konstrukcyjno-budowlanym; instalacji elektrycznych i niskoprądowych; instalacji wodno-kanalizacyjnych i instalacji wentylacji i klimatyzacji.

Oddział w Krakowie

W 2020 roku przeprowadzono inwestycje, poprawiające infrastrukturę Instytutu w celu wzrostu dostępności do wysokiej jakości usług zdrowotnych w obszarze diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych, w tym:

1. Dostosowanie istniejących pomieszczeń do wymogów higieniczno- sanitarnych dla pracowni badań endoskopowych, wykonywanych w systemie ambulatoryjnym, wraz z budową systemu wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej.

W ramach zadania dostosowano istniejące pomieszczenia – gabinetów zabiegowych Przychodni Przyklinicznej do wymogów higieniczno-sanitarnych pracowni badań endoskopowych wykonywanych w systemie ambulatoryjnym. Projekt był kontynuacją zrealizowanej z dotacji celowej Gminy Miejskiej Kraków, (realizacja 24.07.2017 do 31.12.2017) adaptacji pomieszczeń na potrzeby Przychodni Przyklinicznej. Dotacja pozwoliła na realizację pierwszego etapu modernizacji.

Dostosowanie polegało na włączeniu powierzchni trzech gabinetów Przychodni Przyklinicznej do pracowni endoskopowej: gabinetu badań gastrokopowych, pokoju opatrunkowego i gabinetu przyjęć pacjentów. Na tej powierzchni zaprojektowano i wykonano pracownię Endoskopii, składającą się z : pracowni gastrokopii oraz kolonoskopii i rektoskopii wraz z aneksem obserwacji pacjenta po zabiegu; pomieszczenia higieniczno-sanitarnego wyposażonego dodatkowo w bidet; myjni endoskopowej.

Inwestycja została zakończona, a pomieszczenia przekazane użytkownikom.

2. W ramach projektu "Poprawa jakości i skuteczności leczenia onkologicznego pacjentów, wraz z dostosowaniem Klinik do aktualnych standardów opieki w CO-I Oddział w Krakowie, poprzez remont klinik Onkologii Ginekologii Onkologicznej oraz Zakładu Patomorfologii Nowotworów" realizowany z Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014-2020., projekt nr POIS.09.02.00-00-0016/16 rozpoczęto realizację następujących zadań:

Część 1. Remont Kliniki Radioterapii i Kliniki Ginekologii Onkologicznej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Krakowie, zlokalizowanych w budynkach przy nr 15/17 w Krakowie.

Remont obejmował trzy piętra, w tym 2 piętra obejmujące Klinikę Radioterapii oraz 1 piętro, na którym znajduje się Klinika Ginekologii Onkologicznej. Do najistotniejszych działań należały: modernizacja gabinetów diagnostyczno-zabiegowych i pokoju wzmożonego nadzoru medycznego, poprawa warunków bytowych (socjalnych) pacjentów i jakości nadzoru nad pacjentami, z jednoczesnym zmniejszeniem liczby pacjentów przebywających w jednej sali, zwiększenie i poprawa jakości węzłów sanitarnych, zastosowanie lokalnych instalacji klimatyzacyjnych, wymiana oświetlenia na energooszczędne oświetlenie LED.

W ramach remontu wykonane zostały następujące prace ogólnobudowlane i instalacyjne:

- a) budowlane: demontaże i rozbiórki, budowa ścianek działowych, montaż drzwi wewnętrznych, ścianki i drzwi p.poż, nowe posadzki, sufity podwieszane, wykładziny podłogowe, okładziny ścienne i płytki ceramiczne na ścianach oraz podłogach, malowanie, montaż odbojnic, narożników ochronnych i ograniczników łóżkowych,
- b) instalacyjne: wymiana wewnętrznych instalacji wraz z rozbudową instalacji centralnego ogrzewania, wodnokanalizacyjnych, wentylacji mechanicznej i klimatyzacji wraz z centralą wentylacyjną i agregatami klimatyzacyjnymi,
- c) w zakresie instalacji elektrycznych: wymiana i rozbudowa wewnętrznej instalacji NN wraz z wymianą oświetlenia na oszczędne,
- d) w zakresie instalacji teletechnicznych: wymiana i budowa instalacji sieci komputerowej, przyzywowej, przeciwpożarowej, telefonicznej, kontroli dostępu, telewizji użytkowej.

Część 2. Remont Zakładu Patomorfologii Nowotworów - Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie-Państwowego Instytutu Badawczego Oddział w Krakowie, zlokalizowanych w budynkach przy ul. Garncarskiej nr 9 w Krakowie wraz z dostawą i instalacją sprzętów wbudowanych lub wymagających specjalistycznych instalacji.

Remont obejmował następujące pomieszczenia:

- zespół pomieszczeń Zakładu Patomorfologii Nowotworów na piętrze 3
- część piwnic Zakładu Patomorfologii Nowotworów na poziomie -1
- część poddasza nad objętym remontem Zakładem Patomorfologii Nowotworów na piętrze 3.

W ramach remontu wykonane zostały prace ogólnobudowlane i instalacyjne oraz dostawa i instalacja sprzętów wbudowanych lub wymagających specjalistycznych instalacji. Zadanie objęło następujące prace ogólnobudowlane i instalacyjne:

- a) budowlane: demontaże i rozbiórki, usunięcie i budowa ścianek działowych, montaż drzwi wewnętrznych, ścianki i drzwi p.poż, nowe posadzki, sufity podwieszane, wykładziny podłogowe, okładziny ścienne na ścianach oraz podłogach, malowanie, montaż odbojnic, wymiana okien i drzwi zewnętrznych na poziomie piwnic, hydroizolacja ścianki fundamentowej od strony dziedzińca na poziomie piwnic, wykonanie docieplenia poddasza od strony wewnętrznej, ocieplenia ścianki kolankowej, wzmocnienie więźby dachowej na poddaszu,
- b) instalacyjne: wymiana wewnętrznej instalacji elektrycznej NN i niskoprądowej, C.O., wod-kan wraz z wymianą wyposażenia oraz wymiana instalacji wentylacyjnej

i klimatyzacyjnej; wymiana oświetlenia na oszczędne ledowe; wymiana centrali wentylacyjnej w miejscu istniejącej w pomieszczeniu wentylatorni na poddaszu, wymiana dwóch istniejących jednostek zewnętrznych klimatyzacji, na balkonie na piętrze 3 na dwie nowe, w zakresie technologicznym: dostawa i montaż wyposażenia stałego nierozzerwalnie związanego z instalacjami.

W ramach projektu rozpoczęto w 2020 roku instalację specjalistycznych sprzętów laboratoryjnych, w tym: stół do ultramikrotomu, stacja do wykrawania wycinków tkankowych, małe podręczne dygestorium do barwienia wycinków, komora laminarna, podręczne wentylowane stanowisko nastołowe dla techników, dygestorium formalinowe, chłodziarka do przechowywania materiałów, regał na materiały przechowywane do utylizacji, dygestoria chemiczne (5 szt.). Obecnie trwa procedura przetargowa mająca na celu wyłonienie dostawcy wysokiej klasy specjalistycznych urządzeń, wyposażenia laboratoryjnego i mebli archiwizacyjnych dla Zakładu Patomorfologii Nowotworów.

Inwestycja została rozpoczęta we wrześniu 2020 roku, prace trwają i zostaną zakończone w III kwartale 2021 r.

Oddział w Gliwicach

1. W 2020 r. podpisane zostały trzy umowy darowizny, w ramach których u trzech pacjentów Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii przeprowadzono immunoterapię komórkową z wykorzystaniem autologicznych limfocytów T poddanych modyfikacji genetycznej, polegającej na transdukcji genu kodującego chimerowy receptor antygenowy (CAR T-cells). Należy ona do zaawansowanych technologii medycznych, zarejestrowanych w leczeniu niektórych podtypów chłoniaków i białaczek. Uważa się, że wskazania do jej stosowania będą się rozszerzać. Dostęp do terapii CAR T-cells wymaga uzyskania odpowiednich certyfikatów, potwierdzających kwalifikacje ośrodka. Ma to stanowić podstawę do szerszego stosowania CAR T-cells w ramach komercyjnych i niekomercyjnych badań klinicznych.
2. Agencji Badań Medycznych ogłosiła wyniki konkursu na opracowanie polskiej terapii adoptywnej (CAR/CAR-T). Zwycięzcą okazało się konsorcjum, którego liderem jest Warszawski Uniwersytet Medyczny reprezentowany przez głównego badacza prof. dr. hab. Sebastiana Giebla, kierownika Kliniki Transplantacji Szpiku i Onkohematologii w Oddziale w Gliwicach. Na badania nad polską terapią CAR-T zwycięskie konsorcjum otrzyma od Agencji badań Medycznych grant w wysokości 100 mln zł.

Zwycięskie konsorcjum składa się z jednostek umiejscowionych w całym kraju, a wśród instytucji znalazł się: Oddział w Gliwicach.

Badanie kliniczne I fazy terapii CAR-T anty-BCMA w szpiczaku mnogim; Konsorcjum naukowo-przemysłowe, w skład którego wchodzi przedsiębiorstwo MŚP (Lider) i organizacja badawcza (Konsorcjant) w ramach Projektu opracuje (przez badania kliniczne) terapię CAR-T przeciw szpiczakowi mnogiemu. Jest to innowacja produktowa na skalę międzynarodową o znamionach przełomowości. W Projekcie zaplanowano rozwój technologii CAR-T opartej na licencjonowanej technologii, a celem Projektu jest

potwierdzenie jej bezpieczeństwa i wstępnej skuteczności u ludzi (badania kliniczne I fazy) a komponent wdrożeniowy umożliwi produkcję leku w skali półtechnicznej do prowadzenia dalszych badań klinicznych i zastosowania w wyjątkach szpitalnych. Po zakończeniu Projektu planuje się dalszy rozwój terapii w celu jej pełnego wdrożenia w klinikach i szpitalach w Polsce i Europie.

W Projekcie przewidziano realizację 3 etapów prac rozwojowych. Zostały one zaplanowane z myślą o wykorzystaniu kompetencji, doświadczenia i zasobów Konsorcjum. Projekt rozpocznie się na VI, a zakończy na IX TRL.

3. W 2020 r. przeprowadzone zostały również następujące inwestycje budowlano-zakupowe, które miały znaczący wpływ na rozwój infrastruktury:
 - a) utworzenie laboratorium badań PCR do wykrywania SARS-CoV-2 wraz z niezbędnym sprzętem;
 - b) przebudowa Oddziału Chemioterapii Dzielnej, Pracowni Cytostatyków oraz Izby Przyjęć;
 - c) zorganizowanie i remont Zakładu Diagnostyki Genetycznej i Molekularnej Nowotworów;
 - d) remont i przebudowa I Kliniki Radioterapii i Chemioterapii;
 - e) przebudowa pomieszczeń III piętra Budynku Głównego na potrzeby Centrum Badań Translacyjnych i Biologii Molekularnej Nowotworów;
 - f) zakup lamp operacyjnych z systemem zarządzania obrazem i danymi na salach operacyjnych;
 - g) przebudowa pomieszczeń na II piętrze budynku diagnostyczno-zabiegowego oraz łącznika 2-3 celem utworzenia punktu poboru krwi oraz gabinetów lekarskich;
 - h) podpisanie umowy na zaprojektowanie i budowę parkingu wielopoziomowego wraz z infrastrukturą towarzyszącą;
 - i) wymiana pokrycia dachowego części dachów i wymiana stolarki okiennej;
 - j) montaż i instalacja HDR - aparatu do brachyterapii;
 - k) montaż i instalacja akceleratora do radioterapii;
 - l) zakup i instalacja systemu do radioterapii śródoperacyjnej wraz ze zintegrowanym systemem do planowania leczenia opartym o promieniowanie fotonowe.