

Wynik finansowy za rok 2002

rok 2002	w tys. zł
przychody	57 002,1
koszty	56 711,3
WYNIK FINANSOWY NETTO	290,8

Wprowadzoną kwotę zysku w wysokości 290,781,46 Wielkopolskie Centrum Onkologii przeznaczy na działalność statutową, zwiększając jego fundusz.

Wielkopolskie Centrum Onkologii ma zachowaną płynność finansową oraz nie posiada zobowiązań i należności wymagalnych. Prowadzimy politykę oszczędnościową przy jednoczesnym, efektywnym oraz racjonalnym wykorzystaniu posiadanych i uzyskanych zasobów materialnych, ludzkich, informatycznych i finansowych. W działalności rozwojowej szpitala pomagają nam jednostki samorządowe i rządowe. W roku 2002 otrzymaliśmy dofinansowanie ze Strony Zarządu Województwa Wielkopolskiego na poczet utworzenia nowych stanowisk do radioterapii w kwocie 446.163.000 (umowa 6 i 6A /DzIV/2002). Jednakże planowane przychody na 2003 r. uległy zmniejszeniu z uwagi na obniżenie umów finansowych z Kas Chorych. Sądzymy jednak, iż nie wpłynie to negatywnie na działalność Naszej Jednostki. Podejmujemy bowiem wiele istotnych działań w zakresie zmniejszenia poniesionych kosztów zarówno w sferze organizacyjno materialnej jak i medycznej. Robimy wszystko aby jednocześnie usprawnić wyniki leczenia, wczesnej diagnostyki, zwiększyć dostępność usług, efektywność leczenia, poprawić warunki leczenia oraz wprowadzić mechanizmy racjonalnego i oszczędnego funkcjonowania.

Autorzy:

mgr Justyna Krupecka-Frąckowiak
dr n. med. Marta Bogusz-Osawa
przy współpracy
Działu Organizacji i Kontraktowania
Świadczeń Medycznych, Działu Inwestycji
i Remontów i Działu Spraw Pracowniczych

Redaktor:

Małgorzata Twardochleb
Sekretariat Dyrekcji, pok. 337
Wielkopolskie Centrum Onkologii
ul. Garbary 15, 61-866 Poznań
tel. 061 885 07 00

Druk:

Galeria Promocyjna CEBART szoo
tel. 061 872 11 93

Sprawozdanie z działalności Wielkopolskiego Centrum Onkologii w 2003 r.

I. Informacje na temat zdarzeń istotnie wpływających na działalność jednostki, jakie nastąpiły w roku obrotowym, a także po jego zakończeniu, od dnia zatwierdzenia sprawozdania finansowego

Wielkopolskie Centrum Onkologii silnie zaangażowało się w proces poprawy jakości świadczonych usług medycznych oraz zapewnienia standardów jakościowych w zakresie opieki nad pacjentem i warunków pracy pracowników Centrum, co można uznać za zdarzenie istotnie wpływające na działalność Naszej jednostki. We wszystkich sferach funkcjonowania Szpitala podjęto działania przygotowujące Centrum do uzyskania statusu jednostki akredytowanej przez CMJ (Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia) z Krakowa. Głównym założeniem Centrum jest bowiem stworzenie jak najlepszych warunków opieki nad pacjentem, skoncentrowanie wszystkich sił i działań w walce z nowotworami i zapewnienie swoim pacjentom opieki i świadczeń o najwyższej jakości w zakresie chirurgii, radioterapii, chemioterapii, genoterapii, profilaktyki, diagnostyki, leczenia i rehabilitacji. Z momentem rozpoczęcia działalności jakościowej na terenie Wielkopolskiego Centrum Onkologii tj. powołania Komitetu ds. Jakości w 1998 roku (zarządzenie wewnętrzne nr 174 z dn. 27.10.1998r./znak D/3141/98) wstąpiliśmy w tak zwaną fazę przygotowawczą procesu akredytacyjnego.

W skład Komitetu ds. Jakości wchodzi obecnie następujące osoby:

Przewodniczący i przedstawiciel chirurgii onkologicznej:

prof.dr hab. nn med. Paweł Murawa

Członkowie:

1. przedstawiciel Działu Organizacji i Nadzoru - mgr Agnieszka Dyzmann-Sroka
2. przedstawiciel apteki - mgr Elżbieta Chojecka
3. przedstawiciel chemioterapii - dr n. med. Jerzy Załuski
4. przedstawiciel radioterapii - dr n. med. Grażyna Stryczyńska
5. przedstawiciel nauki i dydaktyki - prof. dr hab. n. med. Andrzej Mackiewicz
6. przedstawiciel diagnostyki laboratoryjnej, histopatologii - dr n. med. Danuta Bręborowicz
7. przedstawiciel radiologii - dr n. med. Ewa Sibilska
8. przedstawiciel ds. aparatury wysokospecjalistycznej - dr n. med. Grażyna Kosicka
9. przedstawiciel działu administracyjno-gospodarczego - Małgorzata Pietrasiak
10. przedstawiciel działu księgowości - mgr Mirella Śmigielska
11. przedstawiciel pielęgniarstwa - mgr Zofia Cwalina

W 2000 roku Komitet został poszerzony o następujących członków:

12. przedstawiciel ds. polityki kadrowej - mgr Mirosława Kowalczyk
13. przedstawiciel ds. epidemiologii - mgr Anna Bojanowska-Juste
14. inspektor ds. Kontroli Jakości - mgr Marta Bogusz-Osawa

A w roku 2002 o kolejnych dwóch:

15. przedstawiciel ds. bakteriologii - dr n. med. Zefiryn Cybulski
16. przedstawiciel ds. obsługi porządkowo-transportowej - mgr Katarzyna Pawlak

Poza wymienionymi członkami, w przypadku prowadzonych auditów okresowych czy też wdrażanych standardów akredytacyjnych, zespół poszerzany jest o przedstawicieli komórki organizacyjnej, której dany proces bezpośrednio dotyczy.

Na terenie szpitala funkcjonuje ponadto:

1. Komitet Terapeutyczny powołany zarządzeniem wewnętrznym dyrektora Centrum w roku 1993, nr 50, z dnia 20 lutego 1993 r. znak D/50/93 z późniejszymi zmianami,
2. Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych oraz Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych powołany zarządzeniem wewnętrznym nr 175 z dnia 27.10.1998 r. znak D/3142/98 z późniejszymi zmianami,
3. Zespół Koordynujący ds. Nadzwyczajnych Zagrożeń powołany zarządzeniem wewnętrznym w maju 1999 r. znak D/2015/99.,
4. Zespół ds. Zapewnienia i Kontroli Jakości w Radioterapii powołane zarządzeniem wewnętrznym nr 19 z dnia 01.08.2002 znak D/4428/02.

Prace przygotowawcze w zakresie zapewnienia jakości, których wspólnymi siłami podjęli się wszyscy pracownicy Naszego Centrum polegają głównie na:

1. Gromadzeniu danych na temat aktualnego stopnia spełnienia standardów akredytacyjnych w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
2. Podjęciu działań naprawczych tj.
 - a) określenie kryteriów i standardów jakościowych (akredytacyjnych) do tej pory niewykorzystywanych w działalności Centrum,
 - b) opracowanie i wdrożenie procedur oraz dokumentacji zgodnej z założonymi standardami,

- c) przeprowadzanie instruktaży/szkoleń wdrożeniowych wśród personelu szpitala,
- d) monitorowanie przebiegu wdrażanych procedur i stosowania się do dokumentacji im towarzyszącej,
- e) opracowywanie wariantowych rozwiązań przyjętych uprzednio procedur i dokumentacji, czyli ich odpowiednia modyfikacja zgodnie ze zgłoszonymi uwagami,

Jesteśmy świadomi, że tylko wysoka jakość świadczonych usług weryfikowana przez powołaną w tym celu instytucję będzie decydować o wyborze Naszego Szpitala przez pacjentów. Ponadto coraz bardziej oczywisty wydaje się fakt, że na rynku usług zdrowotnych pozostaną wkrótce tylko Ci, którzy poprzez nowoczesny sposób zarządzania będą w stanie przyciągnąć ich jak największą liczbę. Natomiast sami pacjenci są coraz bardziej świadomi zarówno pod względem społecznym, zdrowotnym i prawnym. Cel jaki Nam również przyświeca to chęć polepszenia własnych warunków pracy. Dobra i sprawna organizacja działań, poprzez zastosowanie odpowiednich procedur i dokumentów im towarzyszących, bezwzględnie się do tego przyczyni.

Dzięki osobistemu zaangażowaniu wielu pracowników szpitala opracowaliśmy i wdrożyliśmy procedury i dokumentację w zakresie „zarządzania zasobami ludzkimi” tj. program adaptacyjny nowoprzyjętych pracowników, opisy stanowisk pracy, procedurę przeprowadzania okresowej oceny pracownika i kierownika, oddziałowe plany szkoleń, ogólnoszpitalny plan szkoleń, itp.

Ponadto Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych opracował dokumentację i procedury w zakresie zapobiegania zakażeniom m.in. kartę rejestracji zakażeń, procedurę chirurgicznego mycia rąk, plan dezynfekcji, procedurę dezynfekcji i mycia narzędzi medycznych, procedurę mycia i dezynfekcji bloku operacyjnego, pakowania narzędzi do sterylizacji, postępowania w przypadku stłuczenia termometru rtęciowego, skałeczenia użytym sprzętem, sprzątania sal operacyjnych, przechowywania materiałów sterylnych, postępowania z ssakiem po użyciu, wytyczne utrzymania higieny rąk i inne.

Obecnie, jesteśmy w trakcie wdrażania komputerowego systemu monitorowania zakażeń szpitalnych.

Nieustannie realizujemy również program poprawy stanu sanitarno-higieniczno-porządkowego Centrum, wiążącego się z modernizacją i doposażaniem pomieszczeń sanitarnych jak również utworzeniem działu obsługi porządkowo-transportowej. Jednym z najważniejszych punktów realizowanych przez Wielkopolskie Centrum Onkologii jest poprawa warunków sanitarnych kabin higienicznych i toalet przeznaczonych dla pacjentów i personelu. W związku z powyższym, wyremontowaliśmy wszystkie toalety dla pacjentów przy salach chorych oraz część toalet publicznych, które ze względu na dużą częstotliwość użytkowania wymagają okresowych remontów. W toaletach przy salach chorych usunięto wszystkie wanny zastępując je kabinami prysznicowymi. Większość kabin wyposażono w siedzisko oraz uchwyty ścienne.

Toaletę publiczną usytuowano w sąsiedztwie poradni ginekologicznej i wyposażono w bidet. Na parterze natomiast wyremontowano toaletę publiczną, którą dostosowano do użytku osób niepełnosprawnych.

Wszystkie sanitariaty szpitala zostały wyposażone w dozowniki mydła, papieru toaletowego, ręczników papierowych, pojemniki na odpady. W toaletach publicznych umieszczono również dozowniki nakładek sedesowych.

W roku 2003 planujemy także remont toalet publicznych w obrębie poradni chirurgicznych oraz zakładu radioterapii.

Ponadto od stycznia bieżącego roku nad utrzymaniem porządku na terenie szpitala i w jego otoczeniu czuwa nowopowstały dział obsługi porządkowo-transportowej. Dział funkcjonuje w systemie brygadowym, zatrudnia ok. 60 pracowników a kierowany jest przez mgr pielęgniarkę Panią Katarzynę Pawlak.

W zakresie wdrażania standardu ogólnego „zarządzania ogólnie” opracowaliśmy wstępną analizę SWOT, oraz analizę struktury Centrum, wraz z zaktualizowaniem dokumentacji inwentaryzacyjnej szpitala, opracowaliśmy również plan strategiczny na lata 2001-2005 oraz program określający przyszły kształt i rozwój Centrum. Rozpoczęliśmy także prace nad projektem wizualizacji szpitala, tj. nowych tabliczek informacyjnych, oznakowań pomieszczeń, piktogramów, identyfikatorów, szlaków komunikacyjnych komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej szpitala, itp., który mamy zamiar zaimplementować w roku bieżącym. Kolejnym celem jaki postawiliśmy sobie w ramach realizacji programu poprawy wizerunku szpitala, jest usprawnienie ciągów komunikacyjnych w obrębie infrastruktury Centrum. Realizując założenia tego celu stopniowo poddajemy remontom poszczególne części szpitala. W okresie ostatnich dwóch lat wyremontowaliśmy zakład fizyki medycznej oraz niektóre ciągi w oddziałach np. oddziale chirurgii onkologicznej I, intensywnej opieki medycznej. Jesteśmy w trakcie remontu zakładu radioterapii, który planujemy zakończyć w 2003 roku.

W roku 2003 planujemy remont ciągów komunikacyjnych zakładu radiologii, poradni przyszpitalnych oraz części administracyjnej.

Opracowaliśmy także misję i motto Wielkopolskiego Centrum Onkologii.

Misja Wielkopolskiego Centrum Onkologii:

"Podejmujemy z pełną odpowiedzialnością walkę z chorobami nowotworowymi, stosując nowoczesne metody leczenia, nie zapominając o godności pacjentów, z nadzieją na przywrócenie im zdrowia."

„Nadzieja wiedza i technika w walce z chorobami nowotworowymi”

Zainicjowano również działania w zakresie wdrożenia standardów określonych działami „opieka nad pacjentem” i „ocena stanu pacjenta”. Opracowano dokumentację pielęgniarską tj. historię pielęgnowania obejmującą arkusz oceny stanu pacjenta, indywidualną kartę opieki pielęgniarskiej, arkusz realizacji opieki pielęgniarskiej, kartę gospodarki wodnej, kartę pielęgnacji pacjenta, kartę pielęgnacji odleżyn, kartę zaleceń pielęgnacyjnych.

Na terenie Naszego Centrum wdrożono ogólnodostępną kartę praw i obowiązków pacjenta wraz z obowiązkami Wielkopolskiego Centrum Onkologii wobec pacjentów. Prowadzona jest także okresowa analiza poziomu satysfakcji pacjentów z leczenia w Naszej Jednostce. Opracowano zasady pozyskiwania zgody pacjenta na leczenie wraz z wyszczególnionymi procedurami medycznymi wymagającymi dodatkowej zgody chorego.

Jedną z najważniejszych reguł dobrej praktyki klinicznej, dyktowanej nie tylko paragrafami aktów prawnych ale również założeniami programów jakościowych (w tym Programu Akredytacji Szpitali CMJ) oraz rekomendacjami Unii Europejskiej jest świadoma zgoda pacjenta na udział w badaniu diagnostycznym, procedurze leczniczej czy też zabiegu. Jeszcze do niedawna problem pozyskiwania zgody pacjenta w większości jednostek służby zdrowia w ogóle nie istniał, mimo, że był wyraźnie rysowany przez prawo. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej z dn. 20.06.1997 roku z późniejszymi zmianami, podobnie jak Ustawa o Zawodzie Lekarza z dnia 05.12.1996 roku, a także Kodeks Etyki Lekarskiej, obowiązek ten traktuje bardzo ogólnikowo.

Dlatego też uznaliśmy, iż do podjęcia działań diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych czy też innych świadczeń zdrowotnych w Naszym Szpitalu niezbędne jest uzyskanie zgody pacjenta, która stanowić powinna nierozdzielny element jego historii choroby. Zgoda pozwala pacjentowi przede wszystkim na: a) zapoznanie się z formą diagnostyki, leczenia, zabiegu jakiemu zostanie poddany,

b) terminologią medyczną, c) omówienie szczegółów leczenia oraz innych świadczeń medycznych jakie mogą mu towarzyszyć d) uzyskanie informacji na temat przebiegu leczenia, ewentualnych korzyści, zagrożeń z nim związanych tj. skutków ubocznych, komplikacji, e) oraz innych możliwości niż leczenie proponowane w konkretnym przypadku.

W Wielkopolskim Centrum Onkologii procedurami medycznymi wymagającymi dodatkowej zgody pacjenta są:

- a) każdy zabieg i operacja,
- b) transfuzja krwi lub innych środków krwipochodnych,
- c) znieczulenie ogólne lub/i miejscowe,
- d) pobranie wycinka skóry pacjenta dla celów badań histopatologicznych (punkcja cienkoigłowa),
- e) podanie środka cieniującego do badań diagnostycznych,
- f) objęcie chorego opieką paliatywną,
- g) eksperymentalna metoda leczenia lub diagnostyki dla celów naukowych.

Ponadto wdrożyliśmy standardy odnoszące się do środowiska opieki, funkcjonowania kuchni oraz realizacji innych usług pomocniczych.

To tylko część z przyjętych standardów akredytacyjnych, które udało się nam do tej pory zrealizować. Czeka nas jeszcze szereg szkoleń wewnętrznych w zakresie ich implementacji, co jest szczególnie niezbędne dla zrozumienia i akceptacji ze strony wszystkich pracowników wprowadzanych zmian. Naszym podstawowym założeniem jest wspólna praca nad zapewnieniem jakości w Naszym Centrum.

Jesteśmy przekonani, że Akredytacja umożliwi nam podsumowanie i koordynację podjętych działań w zakresie poprawy jakości w stosunku do usług medycznych, paramedycznych, wspomagających, hotelowych oraz administracyjnych.

Nasza Jednostka, powołując zarządzeniem wewnętrznym nr 19 z dn. 01.08.2002 Znak D/4428/02 Zespół ds. Zapewnienia i Kontroli Jakości w Radioterapii rozpoczęła działania w zakresie wdrażania normy ISO 9001:2000 w obrębie Zakładu Radioterapii i Zakładu Fizyki Medycznej. Mamy bowiem zamiar poddać się audytowi zewnętrznemu trzeciej strony w kierunku stwierdzenia zgodności praktyki ze standardami normy ISO 9001:2000 w zakresie leczenia z wykorzystaniem promieniowania jonizującego. W naszej jednostce, audyt zewnętrzny trzeciej strony przeprowadzi firma certyfikująca TÜV Unternehmensgruppe Rheinland Berlin - Brandenburg. Audyt przewidziany jest na dzień 15.03.2003.

II. Informacje na temat przewidywanego rozwoju jednostki

Wielkopolskie Centrum Onkologii za główne cele strategiczne swojej działalności przyjmuje:

- zwiększenie dostępności usług medycznych i poprawę wyników leczenia onkologicznego,
- uzyskanie statutu jednostki akredytowanej przez CMJ oraz uzyskanie certyfikatu jakości potwierdzającego zgodność praktyki z normą ISO 9001:2000 w zakresie leczenia z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
- zwiększenie dostępności i podniesienie standardów specjalistycznych i wysokospecjalistycznych świadczeń onkologicznych w zakresie:
 - a) radioterapii,
 - b) napromieniania całego ciała,
 - c) genoterapii,
 - d) chemioterapii,
 - e) brachyterapii,
- zapewnienie pacjentom Centrum kompleksowej opieki obejmującej świadczenie usług w zakresie:
 - a) badań profilaktycznych, screeningowych,
 - b) diagnostyki: obrazowej tj. badań mammograficznych, tomografii komputerowej, scyntygrafii oraz laboratoryjnej - badań histopatologicznych, punkcji cienkoigłowych, cytologii ginekologicznej,
 - c) chirurgii onkologicznej,
 - d) chemioterapii,
 - e) radioterapii,
 - f) brachyterapii,
 - g) genoterapii,
 - h) teleterapii,
 - i) opieki paliatywno - hospicyjnej.
- zwiększenie wykrywalności nowotworów we wczesnym okresie choroby, a przez to poprawa wyników leczenia i obniżenie kosztów leczenia,
- zwiększenie dostępności leczenia pacjentów po angioplastyce dużych naczyń krwionośnych w celu przeciwdziałania restenozy, czyli wprowadzenie leczenia endowaskularnego,
- poprawę wyników leczenia onkologicznego,
- osiągnięcie optymalnego poziomu skojarzonego leczenia chorób nowotworowych,
- rozbudowa zespołu poradni przyszpitalnych,
- optymalizacja infrastruktury medycznej i lokalowej Centrum.

W celu zapewnienia pacjentom pełnego komfortu podczas oczekiwania na poradę czy podczas pobytu w szpitalu przeprowadzamy stałe remonty adaptacyjne, które pozwalają Centrum dostosować starą część budynku do obowiązujących standardów.

W roku 2003 planujemy dodatkowe remonty w obrębie oddziałów ze szczególnym zwróceniem uwagi na wymianę powierzchni wykładzinowych oraz oświetlenia, a także w obrębie zakładu radioterapii gdzie zamierzmy wyremontować pracownię mammografii oraz zaplecze socjalne i rejestrację w celu spełnienia wymogów dyktowanych rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 21 września 1992 roku w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładów opieki zdrowotnej

Dodatkowo w roku 2000 rozpoczęliśmy budowę nowego budynku, który zlikwiduje stałe problemy związane z brakiem wolnych powierzchni.

Program rozbudowy i modernizacji Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu w swej realizacji obejmuje:

- rozbudowę zespołu poradni przyszpitalnych,
- utworzenie zakładu brachyterapii w oparciu o posiadany sprzęt i rozszerzenie zakresu usług leczniczych,
- przeniesienie i gruntowną modernizację bloku operacyjnego oraz funkcjonalne połączenie z oddziałami chirurgicznymi,
- utworzenie zakładu diagnostyki izotopowej w oparciu o zakupiony sprzęt,
- modernizację zakładu rentgenodiagnostyki,
- rozbudowę zakładu diagnostyki i immunologii nowotworów.

Wielkopolskie Centrum Onkologii, po rozbudowie, której zamknięcie planuje się w roku 2003, będzie miało zwiększone możliwości diagnostyczne i terapeutyczne dla wszystkich chorych ze statutowego regionu Wielkopolski wymagających leczenia skojarzonego lub wysoce specjalistycznej diagnostyki.

Ponadto rozbudowane i zmodernizowane zaplecze diagnostyczne (Zakład Diagnostyki Izotopowej, Zakład Rentgenodiagnostyki, Pracownia Patologii, Laboratorium, Pracownia Mikrobiologii) spowoduje zwiększenie wykrywalności, tym samym przesuwając zaawansowanie wykrywanych nowotworów w kierunku stanów wczesnych, które łatwiej wyleczyć. Wczesne podjęcie leczenia równocześnie obniża również koszty leczenia.

Wielkopolskie Centrum Onkologii uzyskało również przychylną opinię ze strony Rady Społecznej w zakresie projektów obejmujących utworzenie:

- nowych stanowisk do radioterapii,
- zakładu brachyterapii,
- zakładu genoterapii,
- oddziału paliatywno- hospicyjnego,
- oddziału dziennego chemioterapii.

Sposób realizacji programu rozwoju Centrum polegać będzie głównie na dalszej rozbudowie istniejącego budynku szpitalnego w celu uzyskania powierzchni użytkowej 1 600 m² (kubaturze 6 100 m³), adaptacji części istniejącej bazy lokalowej na potrzeby poszczególnych oddziałów i zakładów oraz zakupie sprzętu i aparatury medycznej i pomocniczej. Realizacja projektów umożliwi między innymi:

1/ zwiększenie liczby chorych leczonych radioterapią z 3000 do 3700 rocznie i uzyskanie wzrostu przychodów w wysokości 1.400.000 zł rocznie, 2/ zwiększenie odsetka chorych leczonych radykalnie z 30% do 45% i uzyskanie wzrostu przychodów w wysokości 999.000 zł rocznie, 3/ zwiększenie liczby chorych leczonych według procedur wysokospecjalistycznych z 23% do 33% i tym samym uzyskanie wzrostu przychodu ze sprzedaży usług wysokospecjalistycznych w wysokości 2.960.000 zł rocznie, 4/ zwiększenie liczby napromieniania całego ciała przed transplantacją szpiku z 12 do 35 rocznie i uzyskanie wzrostu przychodu ze sprzedaży świadczeń FTBI w wysokości 184.000 zł rocznie, 5/ zwiększenie liczby chorych leczonych genoterapią ze 100 do 250 rocznie i uzyskanie wzrostu przychodu w wysokości 1.125.000 zł, 6/ leczenie genoterapią 350 chorych wymagających hospitalizacji rocznie i uzyskanie wzrostu przychodu w wysokości 700.000 zł rocznie, 7/ zwiększenie liczby leczonych chemioterapią w trybie dziennym z 10-15 do 40-60 pacjentów dziennie i uzyskanie przychodu w skali roku w wysokości 4.562.500 zł, 8/ uzupełnienie leczenia w zakresie opieki paliatywnej dla 200 chorych oraz uzyskanie wzrostu przychodu ze sprzedaży świadczeń w wysokości 400.000 zł rocznie.

Wierzmy, iż rozbudowa i modernizacja Wielkopolskiego Centrum Onkologii, w trakcie której znajduje się obecnie szpital pozwoli nam w jak najlepszym stopniu dostosować się do zasad określonych we wspomnianym rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej.

III. Ważniejsze osiągnięcia w dziedzinie badań i rozwoju

Osiągnięciem Centrum w dziedzinie badań i rozwoju jest z pewnością stworzona w 1999 roku Poradnia Genetyki Onkologicznej.

W zakres porady genetycznej wchodzi:

- badanie podmiotowe z uwzględnieniem wywiadu rodzinnego dotyczącego występowania chorób nowotworowych, wykreślenie rodowodu probanta i weryfikacja rozpoznań histopatologicznych nowotworów występujących w rodzinie. W przypadku osoby chorej - analiza przebiegu choroby, badań diagnostycznych, zastosowanej terapii,
- badanie przedmiotowe chorego oraz innych członków rodziny,
- diagnostyka.

Grupa I obejmuje: badania laboratoryjne (OB, morfologia, rozmaz krwi, badania ogólne moczu, badania kału na krew utajoną), badania obrazowe (RTG klatki piersiowej, wlew kontrastowy jelita grubego).

Grupa II obejmuje: badania laboratoryjne (biochemiczne markery nowotworowe tzn. fosfaza kwaśna, fosfaza zasadowa granulocytów, LDH, CEA, HCG, AFP, SPI, CA- 50, CA- 125, CA 15- 3, CA 72 - 4, CA M26, MCA, PSA, TPA, SCC, NSE, ACTH, PLAP, ferrytyna, Beta - 2 mikroglobulina, S 100), badania obrazowe, (USG piersi, jamy brzusznej, dopochwowe, transrektalne, kolonoskopia, giętka sigmoidoskopia), badania molekularne (badania materiału DNA z krwi obwodowej probanta oraz członków jego rodziny, wycinki z guzów), tychże mutacji w rodzinach z wysoką genetyczną predyspozycją do rozwoju nowotworów warunkowanych przez zmiany w genach: p 15, p 16, p 53, BRCA 1, BRCA 2, APC, MSH 2, MLH 1, VHL oraz innych zgodnie z postępowaniem wiedzy medycznej).

Grupa III obejmuje: badania obrazowe (mammografia, TK).

- ustalenie rozpoznania (analiza rodowodu pod kątem penetracji i sposobu dziedziczenia choroby w danej rodzinie. Ocena i interpretacja genetycznie uwarunkowanego ryzyka rozwoju choroby nowotworowej dla poszczególnych członków rodziny na podstawie badań rodowodowych i molekularnych).
- ocena katamnetyczna, pisemne przedstawienie rozpoznania i treści porady genetycznej rodzinie ryzyka, utrzymywanie stałego kontaktu.
- ustalenie zasad dalszego postępowania dla poszczególnych członków rodziny (leczenie zachowawcze, zabiegi diagnostyczne, kierowanie na konsultacje, do szpitala),
- udzielanie pisemnej odpowiedzi lekarzom kierującym na konsultacje, utrzymywanie stałego kontaktu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
- prowadzenie dokumentacji medycznej i pozamedycznej, konfrontowanie badań rodowodowych i diagnostycznych ze światową bazą danych.

W roku 2000 rozpoczęto współpracę z profesorem Dorotą Rybarczyk-Pathak z Wydziału Epidemiologii Praktyki Rodzinnej Uniwersytetu Stanowego w Michigan dotyczącą programu pod nazwą: Naukowe Badania Zachorowań Polskich Kobiet na Nowotwory Piersi. Amerykanie odkryli, że polskie emigrantki mieszkające w Ameryce już w pierwszym pokoleniu chorują trzy razy częściej na nowotwory piersi niż w Polsce. Tak silne zróżnicowanie ryzyka zachorowalności na nowotwory piersi jest zastanawiające i do końca niezrozumiałe. Stąd potrzeba dokładnych badań. Badanie ma charakter wielośrodkowy. Na terenie Polski bierze w nich udział 5 Centrów Lokalnych: Zakład Epidemiologii Nowotworów w Gliwicach, Klinika Chorób Wewnętrznych i Chemioterapii Onkologicznej w Katowicach, Białostocki Ośrodek Onkologiczny w Białymstoku, Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów z Poznania oraz Wielkopolskie Centrum Onkologii. Badania mają charakter kliniczno-kontrolny.

W Badaniu Zdrowia Polskich Kobiet przewiduje się zbadanie 2000 kobiet:

- 1000 kobiet z zdiagnozowanym rakiem piersi (rozpoznanie w okresie od czerwca 1999 do czerwca 2000 roku) i
- 1000 kobiet w grupie kontrolnej.

W każdym z Centrów przewidziano do badania 200 kobiet w grupie klinicznej i 200 w grupie kontrolnej. Do tej pory przebadano w Centrum 53 kobiety z grupy I. Badaniami objęte są kobiety od 20 do 79 roku życia mieszkające na terenie Wielkopolski. Z każdą z kobiet przeprowadzony jest dokładny wywiad epidemiologiczny i dietetyczny.

Rekrutacja kobiet z grupy klinicznej odbywa się na podstawie wpisów do Regionalnego Rejestru Chorych na Nowotwory Piersi. Rekrutacja do grupy kontrolnej odbędzie się na podstawie wylosowanej próby z rejestrów PESEL, dokonywanej przez Centralne Centrum Koordynacyjne w Instytucie Żywności i Żywnienia w Warszawie. Próba kontrolna będzie wylosowana dla każdego Centrum Lokalnego oddzielnie i w taki sposób, aby była dostosowana w jak najbardziej zbliżonym stopniu do struktury wieku i miejsc zamieszkania kobiet z grupy klinicznej w każdym z Centrów badań Lokalnych. Główny kwestionariusz badania składa się z 15 sekcji. Pytania dotyczą potencjalnych czynników determinujących ryzyko rozwoju raka piersi. Wyniki badań zostaną zebrane i wysłane do pani profesor Doroty Rybarczyk-Pathak, gdzie zostaną opublikowane. Jednym z założeń na rok bieżący jest kontynuacja powyższych badań.

Wielkopolskie Centrum Onkologii nie jest typową jednostką badawczą, jednakże dzięki ścisłej współpracy z Akademią Medyczną im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu otworzyła się przed pracownikami Naszego Centrum możliwość podjęcia działalności w tym kierunku.

W zakresie ważniejszych osiągnięć w dziedzinie badań i rozwoju można zatem wymienić prowadzone na terenie Wielkopolskiego Centrum programy badawcze finansowane między innymi przez Akademię Medyczną im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, Komitet Badań Naukowych, Międzynarodowe Centrum Inżynierii Genetycznej i Biotechnologii oraz Ministerstwo Zdrowia.

W obrębie Zakładu Diagnostyki i Immunologii Nowotworów Wielkopolskiego Centrum Onkologii, którego kierownikiem jest prof. dr hab. Andrzej Mackiewicz, obecnie realizowane są następujące programy badawcze:

I. Finansowane przez Komitet Badań Naukowych:

1. „Prospektywne randomizowane badania III fazy skuteczności genetycznej szczepionki czerniakowej”
2. „Rozwój metod biologii molekularnej w celu konstrukcji nośników genów na potrzeby szczepionki czerniakowej”
3. „Próby podnoszenia efektywności szczepionki genetycznej przeciwko czerniakowi złośliwemu”
4. „Opracowanie modelu immunoterapii genowej raka jednokomórkowego nerki”
5. „Zmiany w genie przeciwnowotworowym BRCA2 w raku piersi u mężczyzn”
6. „Badania mutacji w genie BRCA1 i BRCA2 w rodzinach kobiet chorych na raka piersi”

II. Finansowane przez Międzynarodowe Centrum Inżynierii Genetycznej i Biotechnologii:

1. „Konstrukcja nowych przeciwrakowych szczepionek genetycznych.”

III. Ekspertyza finansowana przez Ministerstwo Zdrowia:

1. „Opracowanie i ocena naukowo - kliniczna allogenicznego szczepionki genetycznej przeciwko rakowi nerki.”

IV. Finansowane przez Akademię Medyczną im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu:

1. Działalność statutowa - „Produkcja rekombinowanych białek o aktywności przeciwrakowej”
2. Program własny - „Analiza genów p15 i p16 w rodzinach z czerniakiem złośliwym”

W Wielkopolskim Centrum Onkologii, jedynym do tej pory ośrodkiem w kraju, od ponad 5 lat prowadzi się immunoterapię genową czerniaka złośliwego przy użyciu oryginalnej opracowanej w Polsce (opatentowanej na świecie) tzw. genetycznie modyfikowanej szczepionki rakowej (GMTV). Leczenie chorych w stadium rozsiewu choroby prowadzi się w interwałach, miesięcznych i dwumiesięcznych do końca życia, a w okresach nawrotu choroby raz na tydzień lub raz na dwa tygodnie. Co roku progresywnie wzrasta liczba „nowych” chorych poddanych genoterapii, a w związku ze skutecznością leczenia powiększa się też liczba chorych będących w trakcie terapii przez długi okres czasu (np. kilkunastu chorych ok. 4 lat). Obecnie w trakcie leczenia metodą terapii genowej jest ponad 120 chorych na czerniaka złośliwego. Terapię, przy użyciu GMTV, prowadzi się w Naszym Centrum w warunkach ambulatoryjnych. W nie-dalekiej przyszłości GMTV stosowane będą profilaktycznie u chorych z zaawansowanym ogniskiem pierwotnym czerniaka co istotnie zwiększy liczbę pacjentów.

Genetycznie modyfikowana szczepionka rakowa jest jedną z form genoterapii - najmniej toksyczną. Inną formą tego typu leczenia jest bezpośrednie doustne podawanie genów terapeutycznych. Leczenie to obejmuje inne typy nowotworów (nowotwory stercza, nerek). Ponadto, do komórek szpiku można wprowadzać geny, których produkty chronią je przed wysokimi dawkami chemioterapeutyków (cytostatyków). Zabiegi takie wymagają jednakże hospitalizacji oraz specjalistycznego zaplecza przygotowawczego. Do tego celu konieczny jest zatem wydzielony zakład genoterapii, na którego terenie znajdować się powinna sala zabiegowa oraz pomieszczenia przygotowawcze. Zakład Genoterapii byłby pierwszym w kraju wzorcowym oddziałem tego typu. Personel medyczny zatrudniony w Wielkopolskim Centrum Onkologii jest już przygotowywany od kilku lat do pracy w takim zakładzie, gdyż pojedynczy chorzy leczeni w opisany sposób są hospitalizowani w innych oddziałach Centrum.

Za osiągnięcie w dziedzinie badań i rozwoju uznać również można udział Pracowni Histopatologii Wielkopolskiego Centrum Onkologii, której kierownikiem jest dr n med. Danuta Bręborowicz, w Ogólnopolskim Programie Standaryzacji Diagnostyki Guzów Tarczycy prowadzonym przez Instytut Onkologii w Gliwicach.

Działalność badawczo-rozwojowa prowadzona jest także w obrębie Zakładu Fizyki, którego kierownikiem jest dr hab. Julian Malicki. Aktualnie realizowane są następujące projekty badawcze finansowane ze środków Komitetu Badań Naukowych:

1. „Optymalizacja metody frakcjonowanego napromieniania całego ciała promieniowaniem elektromagnetycznym jonizującym o energii fotonów 9 i 15 MeV w celu uzyskania jednorodnego rozkładu dawki terapeutycznej 14 Gy”.
2. „Napromienianie całej skóry techniką dualno-rotacyjną w leczeniu mycosis fungoides”.
3. „Optymalizacja obliczeń dawki i położeń źródła w brachyterapii promieniowaniem jonizującym Ir-192 restenoz naczyń obwodowych”.
4. „Zastosowanie radio- i immunoterapii u chorych na raka jajnika w fazie całkowitej remisji po pierwszorazowym leczeniu chemicznym potwierdzonym operacją typu second-look”.
5. Optymalizacja efektu przeciwbiałaczkowego allogenicznej transplantacji szpiku u dzieci chorych na ostrą białaczkę limfoblastyczną.”

Prowadzimy również szeroko zakrojoną działalność w zakresie brachyterapii. Brachyterapia, jest jedną z metod radioterapii nowotworów. Wykorzystuje się w niej energię fotonów lub cząstek pochodzącą z rozpadu promieniotwórczego izotopów promieniotwórczych umieszczanych w guzie lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie.

Efektum umieszczenia izotopu w obrębie guza lub jego otoczeniu jest możliwość precyzyjnej koncentracji wysokiej dawki promieniowania w bezpośrednim sąsiedztwie izotopu - w większym stopniu niż przy użyciu napromieniania wiązkami zewnętrznymi.

Zwiększa to odsetek kontroli miejscowej, ponadto ze względu na fizyczne właściwości promieniowania (spadek natężenia dawki proporcjonalnie z kwadratem odległości od źródła) umożliwia lepszą ochronę otaczających zdrowych tkanek, w tym narządów krytycznych.

W przeciwieństwie do teleterapii - brachyterapia jest często metodą inwazyjną, wymaga implantacji aplikatorów w znieczuleniu miejscowym lub ogólnym. Implantacja aplikatorów wymaga w większości przypadków współpracy z chirurgiem - przed brachyterapią wykonywana jest cytoredukcja guza, resekcja guza, craniotomia, laparotomia połączona z częściową resekcją guza, lub implantacją aplikatorów.

Skład zespołu zajmującego się brachyterapią w Wielkopolskim Centrum Onkologii:

1. kierownik Pracowni Brachyterapii - dr n. med. Janusz Skowronek,
2. lekarze z Oddziału Radioterapii Onkologicznej I,
3. fizycy z Zakładu Fizyki Medycznej,
4. pielęgniarki z Oddziału Radioterapii Onkologicznej I,
5. technicy rtg Zakładu Radiologii,
6. inspektor ochrony radiologicznej.

Zakres działalności powyższego zespołu obejmuje:

- leczenie endoluminalne nowotworów tchawicy i płuca,
- leczenie endoluminalne nowotworów przełyku, dróg żółciowych,
- leczenie śródkarkowe nowotworów mózgu,
- we współpracy z Kliniką Neurochirurgii - implantacja cewników,
- leczenie śródkarkowe nowotworów głowy i szyi:
- radykalne, we współpracy z Kliniką Laryngologii - implantacja cewników,
- paliatywne,
- leczenie śródkarkowe nowotworów sutka,
- leczenie śródkarkowe nowotworów penisa,
- leczenie śródkarkowe nowotworów zaawansowanych nowotworów jamy brzusznej, w tym trzustki, wątroby, wznów nowotworów jelita grubego, mięsaków zaozowych,
- leczenie śródkarkowe nowotworów wargi,
- leczenie śródkarkowe nowotworów skóry,
- leczenie śródkarkowe nowotworów prostaty,
- leczenie endoluminalne raka odbytu,
- leczenie nowotworów gałki ocznej (we współpracy z Kliniką Okulistyki Akademii Medycznej)
- brachyterapia chorób układu naczyniowego:
- restenoz naczyń wieńcowych (we współpracy z Kliniką Kardiologii Akademii Medycznej oraz Oddziałem Kardiologii Szpitala Miejskiego ul. Strusia, którą rozpoczęto w grudniu 2001),
- restenoz naczyń obwodowych (we współpracy z Kliniką Chirurgii Ogólnej i Naczyń oraz Zakładem Radiologii Klinicznej Akademii Medycznej, rozpoczętą w lutym 2002).

Leczenie metodą brachyterapii przebiega we współpracy z wieloma jednostkami opieki zdrowotnej m.in. z:

- Kliniką Neurochirurgii Akademii Medycznej, Poznań
- Kliniką Laryngologii Akademii Medycznej, Poznań
- Kliniką Okulistyki Akademii Medycznej, Poznań
- Kliniką Kardiologii Akademii Medycznej, Poznań
- Kliniką Chirurgii i Naczyń Akademii Medycznej, Poznań
- Zakładem Radiologii Klinicznej Akademii Medycznej
- Oddziałem Kardiologii Szpitala Miejskiego ul. Strusia

Ponadto do roku 2005 planujemy rozwinąć dotychczasową działalność Centrum o dodatkowe świadczenia specjalistyczne i wysokospecjalistyczne co wiązałoby się z utworzeniem Zakładu Brachyterapii, Zakładu Genoterapii, oraz Oddziału Opieki Paliatywno-Hospicyjnej. Planujemy także poszerzenie dotychczasowej działalności szczególnie w zakresie radioterapii i chemioterapii ambulatoryjnej, co wiąże się z utworzeniem nowych stanowisk do radioterapii oraz utworzeniem oddziału dziennego chemioterapii. Realizacja powyższych projektów, jak również dalsza działalność badawczo-naukowa wpłynęłyby na usprawnienie wczesnej diagnostyki i zwiększyłyby wykrywalność nowotworów we wczesnym okresie choroby, a przez to doprowadziłyby do poprawy wyników leczenia i obniżenia kosztów terapii pacjenta.

Tradycją Wielkopolskiego Centrum Onkologii jest również organizowanie konferencji międzynarodowych. W roku bieżącym Centrum zorganizowało konferencję poświęconą *Współczesnym Osiągnięciom w Onkologii*. Konferencja, nad którą patronat honorowy objęli Ministrowie Rządu Rzeczypospolitej Polskiej, Minister Zdrowia Marek Balicki oraz Minister Edukacji Narodowej Krystyna Tybacka, odby-

ła się w Poznaniu, w dniach od 6-8 listopada. Współorganizatorami konferencji, oprócz Wielkopolskiego Centrum Onkologii, były towarzystwa naukowe: Polskie Towarzystwo Radioterapii Onkologicznej, Polskie Towarzystwo Onkologiczne oraz Polskie Towarzystwo Chirurgii Onkologicznej.

Wiodącymi tematami konferencji były zagadnienia w zakresie: leczenia skojarzonego chorób nowotworowych, nowoczesnej diagnostyki i taktyki leczenia nowotworów z intencją zachowania narządów, rozwoju technologii leczenia nowotworów, immunologii nowotworów, jakości usług medycznych w onkologii oraz epidemiologii nowotworów. Obrady prowadzone były w języku polskim i angielskim. W zjeździe wzięło udział ok. 800 uczestników. Zaproszono 130 wykładowców z kraju i z zagranicy. W skład grupy zagranicznych wykładowców weszli profesorowie: Harry Bartelink, Jean Chavaudra, Angus Dalgleish, Andre Eckard, Germaine Heeren, Ginette Marinello, Jens Overgaard, Pierre Scalliet, Peter Schlag, David Ian Thwaites i Paul Van Hautte.

Ważnym akcentem konferencji była dwuipółgodzinna sesja „Young Scientists' Forum”, której głównym celem było zachęcanie młodych naukowców do publicznego przedstawiania wczesnych osiągnięć własnego dorobku naukowego oraz promowanie ich prac na forum międzynarodowym. Grono zaproszonych gości z zagranicy oceniło prezentację dziewięciu uczestników poruszających m.in. zagadnienia z dziedziny radioterapii, radiobiologii i fizyki radiacyjnej. W każdej z dwóch sesji dla każdego uczestnika przewidziano 10 min. na przedstawienie zagadnienia oraz 10 min. na dyskusję. Prace prezentowane były wyłącznie w języku angielskim. Ostatnim punktem programu konferencyjnego była sesja plakatowa, na której zaprezentowano 186 prac.

Podczas konferencji przyznano nagrody za najlepsze wystąpienia ustne i plakatu. Zwycięzcami w kategorii „Najlepszy Plakat” zostali: Elżbieta Nowicka z Gliwic, Piotr Gut z Warszawy i Jacek Gałecki z Warszawy, w kategorii „Najlepsze Wystąpienie Ustne” - w dziedzinie immunologii i diagnostyki molekularnej - Eliza Kwiatkowska z Poznania, w dziedzinie chirurgii - Piotr Łaski z Poznania, a w dziedzinie radioterapii - Krzysztof Ślosarek z Gliwic, w kategorii „Young Scientists' Forum” - Dorota Gabrys z Gliwic, Tomasz Rutkowski z Gliwic i Tomasz Piotrowski z Poznania. Ogółem w konferencji wzięło udział 800 osób, w tym 130 gości zarówno z kraju jak i z zagranicy. Nadesłano 355 streszczeń. Do sesji ustnych zakwalifikowano 93 prace. Patronat medialny nad Konferencją objęli: „Rzeczpospolita”, „Głos Wielkopolski”, „Służba Zdrowia” oraz telewizja regionalna „TVP3”.

Uroczystość z okazji 50-lecia utworzenia Wielkopolskiego Centrum Onkologii, odbyła się w Teatrze Wielkim im. Stanisława Moniuszki w dniu 7 listopada 2003 r.

Zdarzeniem istotnie wpływającym na działalność szpitala było także uruchomienie strony internetowej Wielkopolskiego Centrum Onkologii www.wco.pl. Strona jest podstawowym źródłem informacji nie tylko dla pacjentów, ale także i pracowników. Strona zawiera aktualności z życia Centrum, ogłoszenia o realizowanych przetargach, projektach i programach naukowych, organizowanych konferencjach, spotkaniach i warsztatach. Na stronie pacjenci mogą znaleźć informacje dotyczące rejestracji, dróg dojazdu do Wielkopolskiego Centrum Onkologii, możliwości parkowania, a także kartę swoich praw i obowiązków oraz wiele innych ciekawych wiadomości. Obecnie jesteśmy w trakcie przygotowania elektronicznej bazy bibliometrycznej, a także elektronicznej bazy pracowników zatrudnianych w naszym szpitalu, które zamierzamy uruchomić w marcu 2004 r.

Na uwagę zasługuje również fakt zajęcia przez Wielkopolskie Centrum Onkologii w 2002 roku, II miejsca w *Rankingu Najlepszych Szpitali Onkologicznych* przeprowadzonym przez *Newsweek Polska* (nr 12/2001 z dnia 25.11.2001 s.70-76) i III miejsca w roku 2003 (*Newsweek Polska* 5/2003 z dnia 02.02.2003) oraz I miejsca w *Rankingu Szpitali Tygodnika Wprost* w 2002 roku (nr 5/2002, z 3 lutego 2002 s. 80), gdzie uznano Wielkopolskie Centrum Onkologii za najlepszą klinikę onkologiczną w Polsce. Pod uwagę wzięto między innymi takie kryteria jak: aktywność placówki, zastosowanie osiągnięć techniki, liczbę ciężkich przypadków, długość pobytu w szpitalu, występowanie zakażeń szpitalnych oraz warunki pobytu. Uzyskana przez Centrum pozycja w rankingu świadczy o wysokim poziomie jakościowym i merytorycznym świadczonych przez Nas usług medycznych, wysokim poziomie opieki nad pacjentem a także uzyskiwanych przez Nas rezultatów leczenia.

IV. Aktualna i przewidywalna sytuacja finansowa Wielkopolskiego Centrum Onkologii

uzyskane przychody wyszczególnienie	uzyskane w roku 2002	prognozowane w roku 2003
umowy z Kasami Chorych	46 137,4	42 679,4
umowy z innymi podmiotami, w tym z Ministerstwem Zdrowia	7 714,0	7 500,0
przychody z pozostałej działalności gospodarczej	81,8	80,0
darowizny rzeczowe i pieniężne	2 723,5	2 100,0
przychody finansowe	345,4	200,0
UZYSKANE PRZYCHODY OGÓŁEM	57 002,1	52 559,4
PONIESIONE KOSZTY OGÓŁEM	56 711,3	52 559,4