



PLAN DZIAŁALNOŚCI INSTYTUTU GRUŻLICY I CHOROÓB PŁUC NA ROK 2026

Dane adresowe:

Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w
Warszawie

ul. Płocka 26
01-138 Warszawa

tel. 22 43 12 428, fax. 22 43 12 452

ePUAP: /IGiChP_1/SkrytkaESP

Dane adresowe:

Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział
Terenowy im. Jana i Ireny Rudników
w Rabce-Zdroju

ul. Prof. Jana Rudnika 3B
34-700 Rabka-Zdrój

tel. 18 267 61 55, fax. 18 267 60 69

ePUAP: /igrabka/SkrytkaESP

Warszawa, czerwiec 2025

Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc (IGiChP) jest instytucją naukowo-badawczą funkcjonującą zgodnie z ustawą z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (t.j. Dz.U. 2024 r. poz. 534). IGiChP pełni rolę kluczowego ośrodka badawczego w dziedzinie medycyny, zajmując się wdrażaniem innowacyjnych rozwiązań diagnostycznych i terapeutycznych oraz realizacją projektów badawczych zarówno o charakterze krajowym, jak i międzynarodowym w zakresie tematycznym obejmującym choroby układu oddechowego. Instytut posiada Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce-Zdroju (<https://igrabka.edu.pl/>), gdzie leczone są schorzenia układu oddechowego u dzieci. Na mocy decyzji Ministra Edukacji i Nauki z dnia 31 lipca 2022 r., IGiChP uzyskał kategorię naukową A w dyscyplinie nauk medycznych.

Zgodnie z art. 2a ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych IGiChP działa na podstawie planu działalności, który jest ustalany na okres roku kalendarzowego. Plan działalności określa najważniejsze zadania do realizacji z uwzględnieniem:

- 1) kierunkowych planów tematycznych badań naukowych i prac rozwojowych;
- 2) rocznych planów finansowych;
- 3) perspektywicznych kierunków działalności naukowej, rozwojowej i wdrożeniowej.

Poniższy dokument określa najważniejsze zadania do realizacji na 2026 rok z uwzględnieniem wyżej wymienionych punktów.

I. DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWA

Zakres tematyczny badań naukowych i prac rozwojowych prowadzonych w IGiChP jest co roku przedstawiany w dokumencie pn. „Kierunkowy plan tematyczny badań naukowych i prac rozwojowych Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc”. Planuje się, iż w 2026 roku realizowane będą następujące tematy badawcze:

1.	Badania nad ulepszeniem metod rozpoznawania i leczenia gruźlicy i innych zakażeń układu oddechowego.
2.	Sytuacja epidemiologiczna i doskonalenie programu zwalczania gruźlicy w Polsce.
3.	Badania nad patogenezą, rozpoznawaniem i leczeniem chorób nowotworowych klatki piersiowej.
4.	Optymalizacja działania diagnostycznego i leczniczego w schorzeniach tchawicy i dużych oskrzeli.
5.	Choroby przebiegające z obturacją dróg oddechowych.
6.	Badania nad ulepszeniem metod rozpoznawania i leczenia chorób śródmiąższowych płuc.
7.	Żyłna choroba zakrzepowo-zatorowa i nadciśnienie płucne.

8.	Badania fenotypów oraz endotypów głównych chorób atopowych u dzieci (astmy, anafilaksji, atopowego zapalenia skóry) w zależności od etiologii na poziomie molekularnym w celu optymalizacji prewencji i leczenia tych chorób.
9.	Badania nad różnymi aspektami etiopatogenezy chorób układu oddechowego i optymalizacją ich leczenia.
10.	Doskonalenie metod rozpoznawania i leczenia przewlekłych chorób układu oddechowego oraz metod rehabilitacji.

Szczegółowy zakres oraz liczba badań w ramach poszczególnych tematów będą uzależnione od poziomu subwencji na działalność naukową jaką IGiChP uzyska na 2026 rok, jak również od planów naukowych zgłoszonych przez pracowników Instytutu (zgodnie z *Regulaminem prowadzenia badań naukowych i prac rozwojowych w ramach działalności statutowej Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc* - harmonogramy zadań badawczych na rok kolejny zgłaszane są do dnia 31 grudnia roku poprzedzającego). Przewiduje się, że planowane w roku 2026 badania naukowe finansowane będą z trzech zasadniczych źródeł:

a) subwencji naukowej przyznawanej przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa

Wyższego – oczekuje się, iż kwota subwencji będzie nie niższa niż 95% kwoty subwencji otrzymanej na rok 2025 r. tj. 2 872 900 zł);

b) środków pozyskanych z krajowych i międzynarodowych programów badawczych w wyniku aplikacji Instytutu do ogłaszanych konkursów –

pozyskiwanie grantów na projekty naukowe pozostaje jednym z głównych priorytetów Instytutu na rok 2026. Granty finansowane ze źródeł zewnętrznych pozwalają na prowadzenie bardziej złożonych naukowo projektów, zwłaszcza w międzynarodowym gronie. Ponadto wysokość uzyskanego dofinansowania spoza subwencji jest jednym z parametrów podlegających ocenie parametrycznej. W tym celu na bieżąco będą monitorowane harmonogramy konkursów, ze szczególnym uwzględnieniem następujących instytucji:

- Narodowe Centrum Nauki;
- Narodowe Centrum Badań i Rozwoju;
- Narodowa Agencja Wymiany Akademickiej;
- Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego (szczególnie program „Społeczna odpowiedzialność nauki” oraz „Doskonała nauka”);
- Komisja Europejska i jej agencje wykonawcze;

c) dotacji celowych z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego lub Ministerstwa Zdrowia:

- IGiChP planuje w 2026 roku złożenie co najmniej jednego wniosku na finansowanie działalności naukowej w ramach dotacji celowych udzielanych przez Ministerstwo

Nauki i Szkolnictwa Wyższego, na zakup nowej aparatury naukowo-badawczej lub działań budowlanych;

- w związku z realizacją projektu: „Strengthening the screening of Lung Cancer in Europe” (akronim: SOLACE) Instytut wystąpi, jak w poprzednim roku, o udzielenie dotacji celowej (w formie aneksu do umowy głównej) z Ministerstwa Zdrowia na pokrycie obligatoryjnego wkładu własnego do ww. projektu.

1. Rozwój działalności innowacyjnej w zakresie działalności Instytutu.

- złożenie jednego wniosku o ochronę patentową na poziomie krajowym do Urzędu Patentowego RP;
- utrzymanie wysokiej liczby komercyjnych badań klinicznych;
- aplikowanie do konkursów na niekomercyjne badania kliniczne w ramach ogłaszanych naborów przez Agencję Badań Medycznych (złożenie minimum jednego wniosku);
- utrzymanie działalności w ramach Polskiej Sieci Badań Klinicznych (udział w Zgromadzeniach Ogólnych oraz pracach wybranych grup roboczych).

2. Popularyzacja wiedzy naukowej i działalność dydaktyczna.

- organizacja krajowych konferencji naukowych, w tym Krajowej Konferencji Pulmonologów i Mikrobiologów, Ogólnopolskich Spotkań Mikrobiologów i Epidemiologów (online) oraz Warszawskiej Konferencji Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA oraz IGiChP z dziedziny transplantologii, kardiologii, chirurgii klatki piersiowej, anestezjologii oraz pulmonologii;
- organizacja - we współpracy z WHO - międzynarodowej konferencji na temat nowości w leczeniu gruźlicy;
- organizacja przez Oddział Terenowy Instytutu we współpracy z Narodnym instytutem detskej tuberkulôzy a respiračných chorôb, n.o. w Dolným Smokovcu, Kliniką detskej tuberkulôzy a respiračných chorôb JLF UK a NÚDTaRCH, n.o. w Dolným Smokovcu i Kliniką detí a dorastu JLF UK UNM w Martinie XXXVIII Konferencji „Słowacko – Polskie Dni Pneumonologii i Alergologii Dziecięcej im. V. Vojteka i J. Rudnika;
- organizacja wewnętrznych posiedzeń naukowych;
- prowadzenie staży podyplomowych dla lekarzy i praktyk dla studentów kierunków medycznych;
- udział w inicjatywach/kongresach popularyzujących wiedzę naukową organizowanych przez podmioty takie jak jednostki szkolnictwa wyższego, instytuty PAN, instytuty badawcze, agencje rządowe;
- organizacja komercyjnych kursów z zakresu diagnostyki molekularnej w alergologii;
- rozszerzenie dostępu do pełnotekstowych artykułów naukowych.

II. DZIAŁALNOŚĆ KLINICZNA

Celem działań Instytutu na rok 2026 jest zapewnienie pacjentom dostępu do nowoczesnych, bezpiecznych i skutecznych metod leczenia, poprawa wyników leczenia onkologicznego oraz dalsze umacnianie pozycji Instytutu jako krajowego lidera w zakresie zaawansowanej diagnostyki i terapii chorób płuc.

1. Wzmocnienie roli Instytutu jako Ośrodka Ekspertckiego Chorób Rzadkich (OECR).

W nadchodzącym roku przewiduje się dalszą intensyfikację działalności w zakresie rzadkich chorób układu oddechowego. Instytut będzie pełnić funkcję wiodącego ośrodka eksperckiego poprzez:

- prowadzenie specjalistycznych konsultacji diagnostyczno-terapeutycznych w ramach krajowego systemu opieki nad pacjentami z chorobami rzadkimi;
- opracowanie i wdrażanie standardów postępowania klinicznego zgodnych z zaleceniami międzynarodowymi (m.in. ERN-LUNG);
- systematyczne kodowanie przypadków w bazie ORPHA;
- ściśle współpracę z organizacjami pacjenckimi i stowarzyszeniami wspierającymi osoby z chorobami rzadkimi;
- podjęcie działań zmierzających do przystąpienia do rejestru rozstrzeni oskrzeli u dzieci (Child-BEAR-Net Registry) – Oddział Terenowy Instytutu w Rabce-Zdroju.

Działania te będą prowadzone równolegle z implementacją zapisów krajowego Planu dla Chorób Rzadkich oraz postępowaniem w legislacji dotyczącej finansowania i wyceny świadczeń udzielanych przez poradnie i oddziały specjalistyczne w ramach sieci OECR.

2. Rozbudowa zintegrowanego modelu opieki onkologicznej.

Instytut planuje aktywne włączenie się w struktury Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO), a także w projektowane przez Ministerstwo Zdrowia ramy funkcjonowania jednostek typu Lung Cancer Unit (LCU). W zależności od opublikowania przepisów wykonawczych, podejmowane będą działania mające na celu:

- optymalizację ścieżek diagnostyczno-terapeutycznych pacjentów z nowotworami płuca i klatki piersiowej;
- rozwój interdyscyplinarnych zespołów diagnostyczno-terapeutycznych;
- wdrożenie standardów kompleksowej opieki, obejmujących diagnostykę obrazową, molekularną i patomorfologiczną, leczenie systemowe, chirurgiczne i wspomagające;
- monitorowanie jakości i efektów leczenia zgodnie z krajowymi wskaźnikami efektywności leczenia onkologicznego.

3. Rozwój radiologii interwencyjnej i technik małoinwazyjnych w pulmonologii zabiegowej.

W odpowiedzi na rosnące potrzeby kliniczne oraz światowe trendy w kierunku małoinwazyjnych metod diagnostyki i leczenia, w 2026 roku przewiduje się intensywny rozwój działalności z zakresu radiologii interwencyjnej, obejmujący:

- wdrożenie przezskórnych technik ablacyjnych w leczeniu ognisk nowotworowych płuc jako alternatywy dla leczenia chirurgicznego u pacjentów z przeciwwskazaniami do operacji, radioterapii;
- rozszerzenie zastosowania minimalnie inwazyjnych procedur zabiegowych i diagnostycznych takich jak biopsje przezskórne pod kontrolą TK, procedury odbarczające oraz paliatywne interwencje ukierunkowane na poprawę komfortu życia pacjentów z zaawansowaną chorobą nowotworową;
- zacieśnienie współpracy interdyscyplinarnej z zespołami torakoonkologicznymi oraz opracowanie algorytmów umożliwiających optymalną kwalifikację chorych do leczenia interwencyjnego w oparciu o aktualne wytyczne towarzystw naukowych;
- działania edukacyjne i szkoleniowe dla kadry lekarskiej i technicznej w zakresie zaawansowanych technik zabiegowych.

Celem powyższych działań jest zapewnienie pacjentom dostępu do nowoczesnych, bezpiecznych i skutecznych metod leczenia, poprawa wyników leczenia onkologicznego oraz dalsze umacnianie pozycji Instytutu jako krajowego lidera w zakresie zaawansowanej diagnostyki i leczenia chorób płuc.

4. Działania w zakresie nadzoru nad gruźlicą.

Plan działań Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc na rok 2026 zakłada wzmocnienie systemu nadzoru nad gruźlicą poprzez integrację działań epidemiologicznych, klinicznych, laboratoryjnych i edukacyjnych. Poprzez wykorzystanie nowoczesnych technologii diagnostycznych, rozwój badań naukowych oraz szeroko zakrojoną współpracę krajową i międzynarodową Instytut dąży do skrócenia drogi do eliminacji gruźlicy w Polsce, zgodnie z celami strategii WHO na rok 2035, realizując następujące działania:

- **utrzymanie i rozwój Krajowego Rejestru Zachorowań na Gruźlicę:**
 - zapewnienie ciągłości funkcjonowania Krajowego Rejestru jako centralnego źródła danych epidemiologicznych;
 - włączenie do rejestru informacji o leczeniu profilaktycznym LTBI, opornościach na leki, danych molekularnych oraz historii kontaktów epidemiologicznych;
 - złożenie wniosku do Głównego Inspektoratu Sanitarnego o zwiększenie finansowania utrzymania i rozwoju rejestru;
 - wdrożenie interfejsów umożliwiających automatyczną wymianę danych z systemami szpitalnymi (HIS) i laboratoriami (LIS).

- **wzmocnienie funkcji nadzorczych Krajowego Referencyjnego Laboratorium Prątka (KRLP):**
 - realizacja ogólnopolskiego programu zewnętrznej kontroli jakości badań w kierunku gruźlicy;
 - aktualizacja wytycznych diagnostycznych zgodnie z najnowszymi rekomendacjami WHO i ECDC, w tym wdrażanie szybkich molekularnych metod wykrywania oporności (np. Xpert MTB/XDR, WGS);
 - złożenie wniosku do Ministerstwa Zdrowia o zapewnienie długoterminowego finansowania funkcjonowania KRLP;
 - rozwój kompetencji laboratoriów regionalnych poprzez organizację szkoleń, warsztatów i wizyt superwizyjnych.
- **Działania edukacyjne i szkoleniowe:**
 - organizacja ogólnopolskich i regionalnych szkoleń dla lekarzy, diagnostów laboratoryjnych, pielęgniarek i pracowników sanepidu dotyczących wykrywania, leczenia i zapobiegania gruźlicy;
 - współpraca z uczelniami medycznymi w zakresie wdrażania do programów nauczania nowoczesnych treści o gruźlicy.
- **Innowacje diagnostyczne i badawcze:**
 - rozwój współpracy z krajowymi ośrodkami naukowymi w zakresie badań populacyjnych, genetyki prątka i immunologii zakażeń.
- **Współpraca międzynarodowa:**
 - aktywne uczestnictwo w międzynarodowych konsorcjach badawczych i projektach współfinansowanych ze środków UE (np. HORIZON EUROPE);
 - współpraca z WHO, ECDC i ERLTB-Net w zakresie harmonizacji procedur nadzoru i raportowania danych;
 - organizacja międzynarodowej konferencji eksperckiej nt. aktualnych wyzwań w zwalczaniu gruźlicy w Europie Środkowo-Wschodniej.

5. Działania propagujące sprawowanie opieki w oparciu o zasady Opieki Skoncentrowanej na Rodzinie.

Oddział Terenowy Instytutu planuje kontynuować i rozwijać inicjatywę prowadzenia Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w oparciu o zasady Opieki Skoncentrowanej na Rodzinie. W tym celu zamierzamy wprowadzać dodatkowe udogodnienia oraz organizować szkolenia i warsztaty dla pracowników i rodzin, aby jeszcze lepiej wspierać pacjentów i ich opiekunów. Działania te mają na celu zapewnienie jak najlepszej, przyjaznej opieki, skoncentrowanej na potrzebach rodzin. W przyszłości takie inicjatywy mogą stanowić inspirację do rozmów na temat ewentualnych zmian w funkcjonowaniu oddziałów intensywnej terapii dla dzieci w Polsce.

III. DZIAŁALNOŚĆ INWESTYCYJNA

1. **Poprawa stanu infrastruktury Szpitala Instytutu poprzez realizację działań inwestycyjnych związanych z zakupem sprzętu i aparatury medycznej celem poprawy dostępu, podniesienia jakości i bezpieczeństwa świadczonych usług zdrowotnych:**

- wymiana wyeksploatowanego sprzętu medycznego na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu chirurgii i intensywnej terapii (w szczególności aparaty do terapii pozaustrojowych CRRT, respiratory, kardiomonitor, aparaty do znieczulenia, wideobronchoskopy);
- wymiana wyeksploatowanego sprzętu medycznego na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu radiologii (aparat RTG do radiografii cyfrowej z wyposażeniem);
- wymiana wyeksploatowanego sprzętu medycznego na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu patomorfologii (skaner patomorfologiczny z wyposażeniem, urządzenie do utrwalania obrazów makroskopowych, mikroskopy);
- zakup wózków medycznych z wyposażeniem oraz systemu elektronicznej karty znieczulenia i elektronicznej karty intensywnej terapii na potrzeby realizacji elektronicznej dokumentacji medycznej EDM przy pacjencie;
- Oddział Terenowy Instytutu planuje zakup sprzętu medycznego na potrzeby udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu diagnostyki immunologicznej do oznaczania statusu odpornościowego za pomocą oceny cytometrycznej względnej i bezwzględnej liczby limfocytów T, B i NK (cytometru przepływowego).

Instytut złożył już wnioski do Ministerstwa Zdrowia celem ujęcia w projekcie ustawy budżetowej na 2026 rok w zakresie zakupów inwestycyjnych.

2. **Modernizacja infrastruktury technicznej obiektów budowlanych:**

- realizacja projektu *Termomodernizacja zabytkowych obiektów Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc* ze środków Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021-2027 w ramach działania FENX.01.01 Efektywność energetyczna; Instytut podpisał umowę na realizację inwestycji;
- modernizacja i przebudowa pokrycia i elementów konstrukcji części dachu budynku głównego Instytutu – inwestycja niezbędna dla utrzymania ciągłości działalności Instytutu; złożono wniosek do Ministerstwa Zdrowia celem ujęcia w projekcie ustawy budżetowej na 2025 r. w zakresie inwestycyjnych zadań budowlanych, inwestycja do realizacji na rok 2026;
- realizacja projektu *Rozwój ambulatoryjnej opieki specjalistycznej poprzez doposażenie i modernizację Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie* w ramach konkurencyjnego naboru nr FENX.06.01-IP.03-005/24 Program Fundusze

Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko, na lata 2021–2027 Priorytet FENX.06 Zdrowie Działanie FENX.06.01 System ochrony zdrowia w zakresie: Inwestycje w infrastrukturę, sprzęt i wyposażenie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej zmierzające do odwracania piramidy świadczeń i rozwój opieki jednego dnia w ponadregionalnych podmiotach leczniczych; realizacja projektu poprawi pacjentom dostępność do wysokiej jakości ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w obszarze diagnostyki i leczenia (wniosek złożony do Ministerstwa Zdrowia jest obecnie w trakcie kolejnych etapów oceny);

- modernizacja układu zasilania elektrycznego Instytutu – finansowanie z Ministerstwa Zdrowia; wniosek złożony do Ministerstwa Zdrowia na 2026 rok.

3. Utrzymanie i rozwój potencjału badawczego poprzez zapewnienie infrastruktury badawczej

- realizacja projektu *Modernizacja i digitalizacja infrastruktury badawczej Zakładu Patomorfologii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie* w sytuacji uzyskania dofinansowania wniosku złożonego do Ministerstwa Nauki i Edukacji (obecnie w trakcie oceny).

4. Poprawa dostępu do usług zdrowotnych z zakresu e-zdrowia

- realizacja projektu *Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w Instytucie Gruźlicy i Chorób Płuc* w ramach naboru nr KPOD.07.03-IP.10-001/25 w trybie konkurencyjnym ze środków Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności Inwestycja D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” będąca elementem komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”, co m.in. pozwoli na dalszy rozwój elektronicznej dokumentacji medycznej oraz dostosowanie systemu Instytutu do wdrażanych nowych e-usług centralnych w Systemie e-zdrowie P1 (obecnie w trakcie oceny).

Podsumowanie

Realizacja przedstawionych działań w Planie działalności Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc na rok 2026 pozwoli na dalsze umacnianie pozycji Instytutu jako wiodącego ośrodka badawczego i klinicznego w dziedzinie chorób układu oddechowego.

DYREKTOR
Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc
prof. dr hab. n. med.
Ewa Augustynowicz-Kopeć