



PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

A rosszindulatú daganatos megbetegedésekkel kapcsolatos egyenlőtlenségek csökkentése Közép- és Kelet-Európában (Csehország, Magyarország, Lengyelország, Románia és Oroszország)

Bristol-Myers Squibb Foundation, Inc.

Benyújtási határidő: **2009. június 15.**

1. CÉLKITŰZÉS

Az egyesült államokbeli székhellyel rendelkező Bristol-Myers Squibb Alapítvány független játékonysági szervezet, amely amellel kötelezte el magát, hogy világszerte elősegítse az egészségügyi egyenlőtlenségek mérséklését. Ezt úgy próbálja meg elérni, hogy a közösségi egészségügyi ellátás és a közösségi gondozó szolgálatok fejlesztését, valamint a betegeknek és a közösségeknek a súlyos betegségek elleni küzdelemben való bevonását célozza meg.

Az Alapítvány támogatási összegei és partnerkapcsolatai 2007 óta a daganatos betegségek Közép- és Kelet-Európában tapasztalható egyenlőtlenségeinek kezelésére irányulnak, mégpedig olyan programok keretein belül, amelyek pszichoszociális támogatásban részesítik, illetve a betegséggel kapcsolatos információkkal látják el a betegeket és a közösségeket. Ezekkel a programokkal az Alapítvány és partnerei a daganatos megbetegedések által aránytalanul nagy mértékben érintett csoportok (többek között a szegények, az etnikai kisebbségek és a daganatkezelési szolgáltatásokhoz csak korlátozott hozzáféréssel rendelkező vidéki közösségek) számára nyújtott ellátással kapcsolatos innovációk és fenntartható fejlesztések kidolgozását, irányítását és kiértékelését végzik. Bizonyos esetekben az innováció egy új ellátási szempont, máskor pedig egy új eszköz az ellátás kiterjesztésére. Az Alapítvány eddig Romániában, Magyarországon, Lengyelországban és Csehországban nyújtott támogatást különböző projektekhez.

Ez a pályázati felhívás Csehországban, Magyarországon, Lengyelországban, Romániában és Oroszországban megvalósítandó projektekre vonatkozik. Az Alapítvány **két éven keresztül, legfeljebb 150 000 amerikai dollárral támogat öt** olyan innovatív és fenntartható projektet, amely a megelőzés, a szűrés, a betegséggel kapcsolatos oktatás és az orvosi ellátás fejlesztését célozza meg az alacsony szintű szolgáltatásokban részesülő társadalmi csoportokban. Különös figyelemben részesülnek az olyan szisztematikus, tudományos megközelítések és programok, amelyek: 1) képzésben részesítik a szakképesítéssel nem rendelkező és a szakképzett egészségügyi dolgozókat, valamint 2) olyan közösségi ellátást és gondozást dolgoznak ki, amelyből a betegek a betegség kimenetele és az életminőség szempontjából profitálnak.

2. HÁTTÉR

A rosszindulatú daganat Európában a második leggyakoribb halálok, és továbbra is jelentős közegészségügyi probléma. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai alapján a rosszindulatú daganatok az európai régióban 2002-ben a betegségteherhez 11%-kal járultak hozzá, és az összhalálozás 20%-ában szerepeltek halálokként (leggyakrabban a légcsövet, a hörgőket és a tüdőt érintve).

Az európai és eurázsiai országok között azonban egyenlőtlenségek figyelhetők meg a rosszindulatú daganatok előfordulási gyakoriságában és halálozási arányában. Közép- és Kelet-Európában a fiatal és középkorú (20–64 éves) nők körében a rosszindulatú daganat a vezető halálok, és a következő évtizedben nagy eséllyel a fiatal és középkorú férfiak esetében is vezető halálökká válhat ezekben az országokban.* A túlélési arány minden egyes daganattípus esetén alacsonyabb a közép- és kelet-európai országokban, mint Európa többi részén. Míg például a férfiak daganatos összhalálozása az Európai Unióban átlagosan 166/100 000 volt, a közép- és kelet-európai országokban ez az arány 195/100 000 és 269/100 000 között változott. A nők daganatos halálozása az Európai Unióban 95/100 000 volt, a közép- és kelet-európai országokban azonban 100/100 000 és 138/100 000 közötti tartományban mozgott. A legtöbb daganattípus esetén magasabbak voltak az arányok, különösen a tüdő-, gyomor-, bél- és májrák, de többek között a limfómák és leukémiák esetén is. A nők esetében a gyomor- és méhnyakrák gyakorisága a közép- és kelet-európai országokban magasabb volt az uniós átlagnál. Miközben a méhnyakrák előfordulási gyakorisága Nyugat-Európában csökken, Kelet-Európa sok részén még mindig magas értéket mutat.

Ezeknek a különbségeknek a nagy része felismerhető és potenciálisan elkerülhető okokkal magyarázható, többek között a dohányzással, az alkoholfogyasztással, az étkezési szokásokkal, a környezetszennyezéssel és a hepatitis B vírussal, valamint a nem megfelelő szűréssel, diagnózissal és kezeléssel. Ezenkívül a daganatos betegségekkel és azok megelőzésével kapcsolatos oktató és tudatosító kampányok is töredékesek, illetve viszonylag ritkák a térségben.

* (Zatonski, W. és Didkowska, J.: Closing the gap: cancer in central and eastern Europe. In Coleman, M. et al. (szerk.): Responding to the challenge of cancer in Europe, a Szlovén Köztársaság Közegészségügyi Intézete, 2008).

3. KÖZÉPPONTBAN A KÖZÖSSÉGI SZINTŰ ELLÁTÁS ÉS AZ INNOVÁCIÓ

3.1 A projekteknek a következő megközelítések közül legalább az egyiket szem előtt kell tartaniuk:

- a daganatos betegségek szűrésének és diagnosztikájának minőségével és időzítésével, valamint a daganatkezelési szolgáltatások irányításával kapcsolatos szisztematikus, tudományos megközelítés és fejlesztés;
- innovatív közösségi oktatás és bevonási modellek kifejlesztése és/vagy támogatása olyan közösségek esetén, amelyek korlátozottan férnek hozzá a daganatkezelési szolgáltatásokhoz, és amelyekben rossz a betegség várható kimenetele;
- szakképzett, szakképesítés nélküli, általános és közösségi egészségügyi dolgozók oktatása és képzése a daganatos betegek észlelésével, gondozásával és kezelésével kapcsolatban.

3.2 A kedvezményezett célcsoportok többek között (de nem kizárólagos jelleggel):

- szakképzett és szakképesítés nélküli közösségi egészségügyi dolgozók
- rosszindulatú daganatok által aránytalanul nagy mértékben érintett társadalmi csoportok

3.3 Elsőbbséget élveznek az olyan projektek, amelyek:

- az új adatok és ismeretek megszerzését ígérő demonstrációs projektekhez méltó, kellő precizitással vannak megtervezve;
- rövid távon is mérhető eredményekkel szolgálnak;
- átfogó, interdiszciplináris megközelítést alkalmazva, a már meglévő ismeretekre alapozva azonosítják a kritikus hiányosságokat, valamint kommunikálják és terjesztik az új információkat.

A díjazottaknak minden év végén dokumentálniuk kell a kimenetelt és a jelentősebb eredményeket, a támogatott időszak lejártával pedig össze kell állítaniuk egy publikálható jelentést. Ennek a jelentésnek jelentősen hozzá kell járulnia a rosszindulatú daganatok megelőzésével, valamint a betegek ellátásával és gondozásával kapcsolatos egyre növekvő ismeretanyaghoz. A jelentések leközlésének és terjesztésének a tervezet részét kell képeznie, bár bizonyos esetekben ez az Alapítvánnyal együttműködve is megtervezhető.

4. ALKALMASSÁG

Egyetemek, egészségügyi központok, valamint regionális, nemzeti és helyi szinten működő, nem profitorientált és civil szervezetek jelentkezhetnek erre a pályázatra. Különösen támogatjuk olyan (például közegészségügyi és civil szervezetek közötti) társulások jelentkezését, amelyek értékesebbé teszik a tervezett programokat. A pályázat akkor is érvényes, ha a tervezett projekt már részleges támogatásban részesül. Több országot átfogó projektekkel kapcsolatos pályázatokat is várunk.

A kiválasztott intézményeknek, különösen a vezető szervezeteknek, igazolniuk kell korábbi közösségi és/vagy egészségügyi programok sikeres megvalósítását, és be kell mutatniuk, hogy képesek olyan innovatív ajánlások megtételére, amelyekkel a rosszindulatú daganatok által érintettek felvilágosíthatók a gondozásra és ellátásra vonatkozó egészségügyi programokkal és jövőbeni stratégiákkal kapcsolatban. A pályázati támogatásokért igen nagy a verseny, ezért a pályázóknak egy impozáns, jól dokumentált esetet kell bemutatniuk.

Az egyes pályázatok értékelése során általában a minőség, illetve a javasolt program potenciális hatása az elsődleges szempont.

5. A PÁLYÁZATOK BEADÁSÁVAL KAPCSOLATOS IRÁNYELVEK

5.1 A pályázatokat angol nyelven kell benyújtani (hosszuk legfeljebb 12 oldal lehet), és azoknak a következőket kell tartalmazniuk:

- a helyzet, illetve szükséglet rövid elemzését;
- az innovatív programot/megoldást/megközelítést;
- a célkitűzéseket;
- a tevékenységeket és azok menetrendjét;
- az együttműködő partnereket (ha vannak), valamint az egyes partnerek pontos szerepét és felelősségét;
- a projekt várható kimenetelét;
- monitorizálást és kiértékelést; a sikeres pályázóknak rendszeresen be kell számolniuk a projektekről, és össze kell állítaniuk egy félidei, valamint egy végső jelentést.
- fenntarthatósági tervet;
- az eredmények leközlésének és terjesztésének módját.

A sikeres pályázóknak a projekt végeztével össze kell állítaniuk egy publikálható jelentést.

5.2 Költségvetés (az egyoldalas pályázatnak a meghatározott költségvetésen belül kell lennie)

5.2.1 A költségvetésnek:

- összefüggésben kell lennie a tevékenységekkel;
- helyi pénznemben kell szerepelnie, de az évenként szükséges összeget amerikai dollárban is fel kell tüntetni;
- évenkénti lebontásban kell szerepelnie, és ahol lehetséges, fel kell tüntetni az egységárakat;
- tartalmaznia kell a vonatkozó forrásokat, ha vannak ilyenek.

5.2.2 A pályázati összeg felhasználása

A pályázati összeg a következők finanszírozására használható fel:

- a projekttel kapcsolatos bérköltségek;
- adatelemzés;
- kommunikáció és publikáció;
- a projekttel kapcsolatos utazások;
- a projekt közvetlen költségei;
- közvetett költségek (a projekt bérköltségeinek legfeljebb 10%-a);
- kontinenseken átívelő együttműködések esetén az összeg 75%-át a kedvezményezett országban kell elkölteni.

5.2.3 A pályázati összeg nem használható a következőkre:

- épületek felépítésének, felújításának vagy megvásárlásának támogatására;
- nagyobb berendezések vásárlására;
- a projekt megvalósítása szempontjából nem elengedhetetlenül szükséges klinikai eszközök és kellékek vásárlására;
- adósságcsoökkentésre;
- fejlesztési (adománygyűjtő) projektekre;
- ösztöndíjakra és akadémiai tisztségekre.

5.3 A pályázó szervezet profilja és megfelelőségi nyilatkozata (legfeljebb hat oldal)

Nyújtson áttekintést a pályázó szervezetről és az együttműködő partnerekről, kiemelve a következőket:

- a jogi státuszt/irányítási szerkezetet;
- annak legális lehetőségét, hogy a pályázó egy nemzetközi (egyesült államokbeli) forrásból pénzügyi támogatásban részesüljön;
- a tervezetthez hasonló projektekben való tapasztaltságot és szakértelmet;
- a projektre szánt erőforrásokat (emberi erőforrások – teljes munkaidős és részmunkaidős dolgozók, valamint önkéntesek; iroda és munkaterület, felszerelések, infrastruktúra stb.).

6. KIVÁLASZTÁSI SZEMPONTOK

A pályázatok a következő szempontok alapján kerülnek elbírálásra és pontozásra:

1. A pályázat egészének minősége, és az, hogy a pályázat mennyire tükrözi a vonatkozó átfogó daganatmegelőzési és -ellátási kezdeményezések alapos ismeretét, illetve hogy mennyire építkezik ezek erősségeire.
2. Világos programtervezet, amely a területen végzett korábbi erőfeszítésekből származó bizonyítékokon alapul. Jelentős prioritást élveznek az olyan programok, amelyeknek szisztematikus, tudományos megközelítések is részét képezik.
3. A várható eredmények jelentősége és a projekt rövid távú hatása, a pályázatban meghatározott célkitűzések megvalósíthatósága, valamint az eredmények felmérésének és kiértékelésének lehetősége a támogatási időszak végén.
4. Az adott intézmény elkötelezettsége, korábbi eredményei és annak bizonyítéka, hogy az intézmény egyedülálló szereppel bír a rosszindulatú daganatokkal és/vagy a leginkább fenyegetett társadalmi csoportokkal kapcsolatos problémák kezelésében.
5. A pályázó intézmény, illetve a projektekben részt vevő osztályok vezetőinek bizonyított vezetői képessége és elkötelezettsége, valamint a projekt fenntarthatósága.
6. A projektben részt vevő személyzet minősítése, tapasztalata és alkalmassága, valamint a költségvetési tervezet ésszerűsége. A bíráló bizottság fenntartja annak jogát, hogy származási országtól függetlenül olyan pályázatoknak ítéljen meg támogatást, amelyek a legjobban megfelelnek az ismertetett szempontoknak.

7. A PÁLYÁZATOK BEKÜLDÉSE

A pályázatok beküldési határideje 2009. június 15. A határidő után beérkező pályázatok nem kerülnek elbírálásra.

A pályázatokat kizárólag elektronikus formában fogadjuk el. Az angol nyelvű pályázatot a következő e-mail címre küldjék: patricia.doykos@bms.com CD-re rögzített pályázatokat a következő címre várunk:

Patricia Doykos
Director
Bristol-Myers Squibb Foundation
Rt. 206 & Province Line Rd
Princeton, NJ 08536
U.S.A.

További kérdéseiket küldjék a következő e-mail címre: patricia.doykos@bms.com

Az Alapítvány pályázataival és programjaival kapcsolatos további információkért látogassák meg honlapunkat: www.bms.com/foundation

8. A PÁLYÁZATTAL KAPCSOLATOS DÁTUMOK

| | |
|------------------|-------------------------|
| 2009. április 1. | A pályázat kezdete |
| 2009. június 15. | Benyújtási határidő |
| 2009. július 15. | Válasz a pályázóknak |
| 2009. szeptember | A nyertesek kihirdetése |