

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



[Strona główna](#) > [Edukacja](#) > [Konkursy i granty](#)

Konkurs ofert Ministerstwa Zdrowia

Moduł 1:

Wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika

Moduł 2:

Wczesne wykrywanie i prewencja nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego ryzyka zachorowania na raki jelita grubego i błony śluzowej trzonu macicy

I. Przedmiot konkursu

Realizacja programu ogólnopolskiego, którego zadania określone zostały:
w załączniku nr 1a - dla Modułu 1,
w załączniku nr 2a - dla Modułu 2.

II. Wymagania stawiane oferentom:

Warunki przystąpienia do konkursu na realizację Programu opieki nad rodzinami wysokiego dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe:

A. Moduł 1

Wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika:

Do konkursu mogą przystąpić:

1. Onkologiczne poradnie genetyczne:
 - ◇ udzielające nie mniej niż 50 porad miesięcznie,
 - ◇ prowadzące regionalny rejestr rodzin wysokiego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe, z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych. Rejestr nie może być częścią rejestru szpitalnego, a dostęp do danych osobowych powinien mieć wyłącznie lekarz zatrudniony w poradni.
2. Działalność poradni powinna być oparta głównie o bazę szpitalną (rozpoznawanie rodzin wysokiego ryzyka na podstawie wywiadów od chorych w trakcie leczenia, rehabilitacji lub badań kontrolnych).
3. Kierownik poradni – jeżeli jest nim lekarz onkolog – powinien się legitymować podstawowym przeszkoleniem z zakresu poradnictwa genetycznego.
4. Konsultantem poradni powinien być lekarz - genetyk kliniczny.
5. Pożądane są równoległe prowadzenie poradnictwa otwartego i współpraca z lekarzami innych specjalności, w tym także z lekarzami rodzinnymi.
6. Dane o obciążeniu rodzinnym (zachorowania na wszystkie nowotwory wśród krewnych I, II i w razie potrzeby dalszych stopni) powinny być weryfikowane przez lekarza onkologa, pracownika poradni genetycznej w bezpośredniej rozmowie z probantem.
7. Poradnia genetyczna powinna współpracować z pracownią biologii molekularnej, w miarę możliwości w tej samej placówce, prowadzącej badania nosicielstwa genów predyspozycji.
8. Badania nosicielstwa genów predyspozycji wymaga pisemnej zgody chorych i/lub członków ich rodzin.
9. Poradnia genetyczna powinna zapewnić możliwości regularnych okresowych badań ukierunkowanych na wczesne rozpoznanie raka piersi, jajnika i ewentualnie innych nowotworów, w miarę w tej samej placówce, która prowadzi poradnię genetyczną. Zakład radiodiagnostyki prowadzący takie badania powinien spełniać kryteria kontroli jakości, takie same jak określone w programie populacyjnych badań mammograficznych.
10. Kobiety z grup ryzyka objęte tymi programami u których rozpoznano nowotwory powinny mieć w zasadzie zapewnione możliwości leczenia w wysokospecjalistycznej placówce onkologicznej prowadzącej poradnictwo genetyczne, co umożliwi m.in. optymalny dobór metody leczenia, wynikający ze specyfiki przebiegu nowotworów uwarunkowanych dziedzicznie.

B. Moduł 2

Wczesne wykrywanie i prewencja nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego ryzyka zachorowania na raki jelita grubego i błony śluzowej trzonu macicy.

Do konkursu mogą przystąpić:

1. Onkologiczne poradnie genetyczne:

◇ udzielające nie mniej niż 50 porad miesięcznie,
◇ prowadzące regionalny rejestr rodzin wysokiego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe, z zachowaniem zasad ochrony danych osobowych. Rejestr nie może być częścią rejestru szpitalnego a dostęp do danych osobowych powinien mieć wyłącznie lekarz zatrudniony w poradni.

2. Działalność poradni powinna być oparta głównie o bazę szpitalną (rozpoznawanie rodzin wysokiego ryzyka na podstawie wywiadów od chorych w trakcie leczenia, rehabilitacji lub badań kontrolnych).

3. Kierownik poradni – jeżeli jest nim lekarz onkolog – powinien się legitymować podstawowym przeszkoleniem z zakresu poradnictwa genetycznego.

4. Konsultantem poradni powinien być lekarz - genetyk kliniczny.

5. Pożądane są równoległe prowadzenie poradnictwa otwartego i współpraca z lekarzami innych specjalności, w tym także z lekarzami rodzinnymi.

6. Dane o obciążeniu rodzinnym (zachorowania na wszystkie nowotwory wśród krewnych I, II i w razie potrzeby dalszych stopni) powinny być weryfikowane przez lekarza onkologa, pracownika poradni genetycznej w bezpośredniej rozmowie z probantem.

7. Onkologiczna poradnia genetyczna powinna mieć zapewnioną współpracę:

◇ z patologiem (możliwie w tej samej placówce) – w zakresie histopatologicznej charakterystyki guzów i immunohistochemicznych badań ekspresji genów MLH1, MSH2 i MSH6,

◇ z pracownią biologii molekularnej – w zakresie badania mutacji genów APC, MLH1, MSH2 i MSH6, w miarę możliwości posiadającą doświadczenie w badaniach tych genów,

◇ pracownią endoskopową zakwalifikowaną do programu przesiewowych badań dla wcześniejszego wykrywania raka jelita grubego (w miarę możliwości w tej samej placówce),

8. Uwzględniając specyfikę przebiegu i odmienną podatność na leczenie części nowotworów w tych grupach ryzyka, pożądane jest zapewnienie możliwości leczenia w tej samej wysokospecjalistycznej placówce onkologicznej która prowadzi poradnictwo genetyczne.

III. Kompletna oferta winna zawierać:

◇ Formularz zgłoszeniowy – załącznik nr 1b lub 2b,

◇ Wypełnioną Ankietę ofertową – załącznik nr 1c lub 2c,

◇ Potwierdzoną podpisem głównego księgowego nazwę banku i numer konta, na które mają być przekazywane środki na realizację programu,

◇ kopię polisy OC,

◇ wyciąg z KRS oraz kopię rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez wojewodę lub Ministra Zdrowia,

◇ statut jednostki.

IV. Kryteria oceny oferty

◇ przygotowanie merytoryczne oferenta,

◇ spełnienie wymogów określonych w pkt. II ogłoszenia,

◇ wyniki realizacji tego programu w roku 2003,

◇ dostępność wszystkich badań przewidzianych w programie (w tym także molekularnych) w placówce składającej ofertę,

◇ liczbę zachorowań na raka piersi i jajnika / raka jelita grubego i błony śluzowej trzonu macicy w województwie/regionie,

◇ liczbę pierwszorazowych chorych na raka piersi i jajnika / raka jelita grubego i błony śluzowej trzonu macicy leczonych w placówce.

Termin i miejsce składania ofert:

Oferty należy składać listownie w nieprzekraczalnym terminie

do 19 kwietnia 2004 roku

na adres:

Ministerstwo Zdrowia

Departament Polityki Zdrowotnej

ul. Miodowa 15

00-952 Warszawa,

z dopiskiem na kopercie:

Konkurs - Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe.

Moduł 1:

Wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika.

lub

Moduł 2:

Wczesne wykrywanie i prewencja nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego ryzyka zachorowania na raki jelita grubego i błony śluzowej trzonu macicy.

Placówki składające oferty na dwa moduły, powinny przygotować dwie oferty w oddzielnych kopertach.

ZAŁĄCZNIKI

Moduł 1

Załącznik 1a - [Zadania programu](#)

Załącznik 1b - [Formularz zgłoszeniowy](#)

Załącznik 1c - [Ankieta ofertowa](#)

Moduł 2

Załącznik 2a - [Zadania programu](#)

Załącznik 2b - [Formularz zgłoszeniowy](#)

Załącznik 2c - [Ankieta ofertowa](#)

Źródło: [Ministerstwo Zdrowia](http://laboratoria.net/edukacja/konkursy-i-granty/5427.html) <http://laboratoria.net/edukacja/konkursy-i-granty/5427.html>

Informacje dnia: [Migrena to choroba – można ją leczyć Jeżeli zranimy się przy powodzi, uwaga na tętec I. Przychocka pełnomocnikiem ds. jakości kształcenia na studiach Będzie kolejna edycja maratonu programistów Przez dwa miesiące Ziemia będzie miała dwa księżyce Astma oskrzelowa popowodziową konsekwencją Migrena to choroba – można ją leczyć Jeżeli zranimy się przy powodzi, uwaga na tętec I. Przychocka pełnomocnikiem ds. jakości kształcenia na studiach Będzie kolejna edycja maratonu programistów Przez dwa miesiące Ziemia będzie miała dwa księżyce Astma oskrzelowa popowodziową konsekwencją Migrena to choroba – można ją leczyć Jeżeli zranimy się przy powodzi, uwaga na tętec I. Przychocka pełnomocnikiem ds. jakości kształcenia na studiach Będzie kolejna edycja maratonu programistów Przez dwa miesiące Ziemia będzie miała dwa księżyce Astma oskrzelowa popowodziową konsekwencją](#)

Partnerzy