

PÁLYÁZATI FELHÍVÁS

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

FÓKUSZBAN AZ ÁPOLÁS: KÉPZÉS, KAPACITÁSNÖVELÉS ÉS KÖZÖSSÉGI ÖSSZEFOGÁS A HÁTRÁNYOS HELYZETŰ DAGANATOS
BETEGEK ÉGÉSZSÉGI ÁLLAPOTÁNAK JAVÍTÁSÁÉRT

Benyújtási határidő: 2012. ÁPRILIS 20.

1. CÉLKITŰZÉS

Az egyesült államokbeli székhellyel rendelkező Bristol-Myers Squibb Alapítvány független jótékonyági 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 projektek keretein belül, amelyek fókuszában a különböző igények széles köre található, mint például pszichoszociális támogatás, a betegséggel kapcsolatos felvilágosítás, palliatív kezelés, kezelések koordinációja, daganatos betegségek kezelésének értékelése, valamint az ápolási kapacitás növelése. 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 közösségi alapú ellátással kapcsolatos innovációk és fenntartható fejlesztések kidolgozását, irányítását és kiértékelését végzik. Bizonyos esetekben az innováció egy új ellátási model, máskor pedig egy új eszköz az ellátás kiegyenlítéséhez. Az Alapítvány eddig Csehországban, Magyarországon, Lengyelországban, Romániában és Oroszországban nyújtott támogatást különböző projektekhez.

A 2012. évi pályázati felhívás Csehországban, Magyarországon, Lengyelországban, Romániában és Oroszországban megvalósítandó projektekre vonatkozik. Az Alapítvány **két éven keresztül, egyenként legfeljebb 150 000 amerikai dollárral** támogat öt olyan innovatív és fenntartható projektet, amelyek az onkológia, házi- és ápolási ellátás és közegészségügy területén javítják az

ápolói kapacitást és fejlesztik az ápolói tevékenységgel kapcsolatos készségeket és szakértelmet, illetve olyan projekteket, amelyek keretében az egészségügyi személyzet bevonásával a daganatos betegek oktatását és a betegség kimenetelével kapcsolatos ismereteket terjesztik a következők alapján:

- közösségi összefogás, amely kapcsolatot teremt az ápolók és a betegszervezetek, egészségügyi szolgáltatók, közösségi csoportok, civil-, szakmai- és vallási szervezetek között.
- Együttműködés az ápolói és orvosi szakmai szervezetek között
- Ápolók bevonása a daganatos betegek ellátásába társadalmi szinten, pl. pszichoszociális ellátás, a betegség korai felismerése, szűrés, egészségnevelés, utókezelés, palliatív ellátás

A projekteknek azokat a társadalmi rétegeket kell megcéloznia, akik hátrányos helyzetbe szorultak daganatos betegségük ellátásában, de az egészségügyi személyzet bevonásával, közösségi összefogással a betegtudatosság, prevenció és ellátás területén megszólíthatók lennének.

2. HÁTTÉR

A rosszindulatú daganat Európában a második leggyakoribb halálok, és továbbra is jelentős közegészségügyi probléma (EUROSTAT 2006). Európában évente összesen 3 millió új daganatos megbetegedés és 1,7 millió halálozás fordul elő¹. A közép- és kelet európai országokban a betegség előfordulási- és a halálozási mutatók rosszabbak, mint az EU15-ben².

2008-ban az Európai Unióban a férfi és a női lakosság körében egyaránt előforduló daganatos megbetegedések miatti halálozás tizenegy legmagasabb értéke közül kilenc³ a Közép- és Kelet Európai régióban található⁴. Erre a betegséggel kapcsolatos felvilágosítás és szűrés hiánya, illetve a rendelkezésre álló erőforrások szűkössége adhat magyarázatot.

¹Coleman, M.P. responding to challenge of cancer in Europe (2008)

²Zatakszi, W. Closing the gap: cancer in Central and Eastern Europe in European Cancer Journal 44 (2008)

³ Estimated mortality from All sites but non-melanoma skin cancer in both sexes, 2008; Age Standardized Rate (European) per 100,000.

⁴ J. Ferlay, D.M. Parkin, E. Steliarova-Foucher. Estimates of cancer incidence and mortality in Europe in 2008. Eur J Cancer 2010; 46(4): 765-81

Az onkológiai centrumokban, kórházakban, klinikákon dolgozó nővérek kritikus szerepet játszanak a daganatos megbetegedések kezelésében, kontrolljában és a gondozásban. A megfelelő tréning és edukáció elengedhetetlen ahhoz, hogy a nővérek, legyenek szakképzettek vagy szakképzetlenek, magabiztosan tudjanak daganatos megbetegedésben szenvedő betegeket oktatni és minőségi ápolási szolgáltatásokat tudjanak nyújtani a betegség életciklusa mentén. Ugyanakkor számtalan közösségi szintű szervezet (kórházak, betegszervezetek, közegészségügyi osztályok) képes összefogni a nővérekkel, valamint tudásukat és tapasztalatukat hasznosítani azzal a céllal, hogy fokozni lehessen az elérést, a minőséget, az orvosi, támogató és edukációs szolgáltatások hatékonyságát, amelyeket a közösségnek nyújthatnak.

3. ALKALMASSÁGI KRITÉRIUMOK

3.1 ALKALMAS KEZDEMÉNYEZÉSEK

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

- a daganatos betegségek szűrésének és diagnosztikájának minőségét és időzítését, valamint a daganatkezelési szolgáltatások irányítását fejlesztő megközelítések;
- 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, illetve a betegségekre veszélyeztetettek észlelésével, gondozásával és kezelésével kapcsolatban.

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

- Onkológiában, háziorvosi gyakorlatban, illetve közegészségügyben dolgozó ápolók
- Rosszindulatú daganatok által aránytalanul nagy mértékben érintett társadalmi csoportok

3.2 ALKALMAS PÁLYÁZÓK

Regionális, nemzeti és helyi szinten működő, nem profitorientált és civil szervezetek, tudományos intézmények jelentkezhetnek erre a pályázatra.

Különösen támogatjuk az olyan társulások jelentkezését, amelyek értékesebbé teszik a tervezett programokat, mint például professzionális ápolási szervezetek és nem profitorientált szervezetek, egészségügyi minisztériumok, betegszervezetek, orvosi társaságok és/vagy civil szervezetek közötti együttműködés. A pályázat akkor is érvényes, ha a tervezett projekt már részleges támogatásban részesül. Várjuk a több országot átfogó projektekkel kapcsolatos pályázatokat is. A kiválasztott szervezeteknek, különösen a projektet irányító szervezetnek, visszakövethető feljegyzéssel kell rendelkeznie az ezt megelőző sikeres, közösségi alapú, az egészségügy területén végzett nevelő és oktató tevékenységről, illetve a hátrányos helyzetű társadalmi rétegeket segítő programokról. A jelentkezőknek továbbá megfelelő kapacitással kell rendelkezniük, hogy innovatív javaslataikat az egészségpolitika és jövőbeni prevenció és a hátrányos helyzetű daganatos betegek ellátásával kapcsolatos stratégiák felé kiterjeszék. A díjazottaknak két éves jelentésekben dokumentálniuk kell a projekt kimenetelét és fontos szakaszait, a két éves szakasz végén pedig össze kell állítaniuk egy publikálható jelentést a pályázati időszak összefoglalásával. Ennek a jelentésnek jelentősen hozzá kell járulnia a rosszindulatú daganatok megelőzésével, valamint a betegek ellátásával és gondozásával kapcsolatos egyre növekvő ismeretanyaghoz. A jelentések leköltsége és terjesztése a pályázó szervezet feladata, amelynek módját a projekt tervezetnek is tartalmaznia kell, bár bizonyos esetekben az Alapítvánnyal együttműködve is megtervezhető. A sikeres pályázóktól elvárt, hogy 2012 és 2013 során részt vegyenek "Learning and Sharing" konferenciákon, amelyek pontos helye és időpontja később kerül meghatározásra. Az utazási költségekhez hozzájárulást biztosítunk.

4. ÚTMUTATÓ, FORMAI ÉS TARTALMI KÖVETELMÉNYEK

A pályázatokat angol nyelven kell benyújtani.

4.1 Kísérőlevél (kérjük használja a függelékben található Kísérőlevél sablont)

4.2 A pályázó szervezet profilja és megfelelőségi nyilatkozata (legfeljebb három oldal)

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

- a jogi státuszt/irányítási szerkezetet;
- a non-profit státus dokumentálása;
- a tervezetthez hasonló projektekben való tapasztaltságot és szakértelmet.

4.3 A projekt javaslat kifejtése (legfeljebb 12 oldalban), amelynek a következőket kell tartalmaznia:

- a szükséglet bemutatása

- a projekt célkitűzése és rövid összefoglalása;
 - a célcsoportot és földrajzi terület;
 - projekt tevékenységek leírása, az érintettek száma és a projekt lépéseinek részletes ütemezése;
 - az együttműködő partnereket (ha vannak), valamint az egyes partnerek pontos szerepét és felelősségét;
 - a projekt várható kimenetelét;
 - a monitoring és kiértékelési tervet, beleértve a projekt tevékenységek eszközeit és indikátorait, hatékonyságot és hatásait;
 - fenntarthatósági tervet (például a szolgáltatások fenntartható finanszírozása, lemásolhatóság, publikáció, tanulságok felhasználása és/vagy arra vonatkozó törekvések, hogy a projekt eredményei felhasználhatók legyenek az ellátási normák fejlesztésében és az ezt segítő politikákban);
- Megjegyzés:** Azoknak a kiválasztott pályázati nyerteseknek, akik a két éves projekt során minden alkalommal teljesítik a projekt tervezetben szereplő célkitűzéseiket és feladataikat, a projekt végén lehetőségük lesz egy további 50.000 USD megpályázására, amely összeg a fenntarthatósági terv implementációjához használható fel.
- az eredmények leközlésének és terjesztésének módját.

4.4 Költségvetés

4.4.1 A költségvetésnek:

- Excel táblázatban kell elkészülnie;
- összefüggésben kell lennie a tevékenységekkel;
- helyi pénznemben kell szerepelnie, az aktuális USD árfolyam meghatározásával;
- évenkénti tételes lebontásban kell szerepelnie;
- tartalmaznia kell a vonatkozó forrásokat.
- A közvetett költségek és önköltségek nem haladhatják meg a 10%-ot

4.4.2 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 költségvetésének legfeljebb 10%-a);
- a támogatási összeg 75%-át pályázatban résztvevő kedvezményezett országban kell elkölteni; vagyis

egy Brüsszeli székhelyű regionális szervezet csak a támogatási összeg 25%-át kaphatja meg, míg a célsországban levő partner kapja a fennmaradó 75%-ot.

Megjegyzés: A "közvetlen költségek" bizonyíthatóan a program tervezés és végrehajtás költségei (elosztás nem szükséges). A "közvetett költségek vagy önköltségek" a programhoz kapcsolódó működés adminisztrációs költségei (pl. bérlet, eszközhasználat, stb.)

4.4.3 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;
- orvosbiológiai kutatásokra.

5. KIVÁLASZTÁSI SZEMPONTOK

A pályázatok a következő szempontok alapján kerülnek elbírálásra és pontozásra:

- A pályázat egészének minősége, illetve hogy a pályázat milyen mértékben tükrözi az ellátás jelenlegi hiányainak alapos ismeretét, továbbá mennyire építkezik a már működő átfogó daganat megelőzési és ellátási stratégiákra és/vagy új modellek kialakítására.
- Világos programtervezet.
- 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.
- 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.
- A pályázó intézmény, illetve a projektekben részt vevő osztályok vezetőinek bizonyított vezetői képessége és elkötelezettsége, valamint a projekt fenntarthatósága.
- Egyértelmű és megfelelő monitoring és értékelési tervezet
- Egyértelmű és megvalósítható fenntarthatósági terv
- A projektben részt vevő személyzet minősítése, tapasztalata és alkalmassága, valamint a költségvetési tervezet ésszerűsége.

6. A PÁLYÁZATOK BEKÜLDÉSE

A pályázatok beküldési határideje 2012. április 20.
A határidő után beérkező pályázatok nem kerülnek elbírálásra.

Az angol nyelvű pályázatot a következő e-mail címre
küldjék: **bridgingcancercare@bms.com**

*Az elektronikus levél tárgya alatt tüntessék fel szervezetük
nevét és a projekt címét*

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

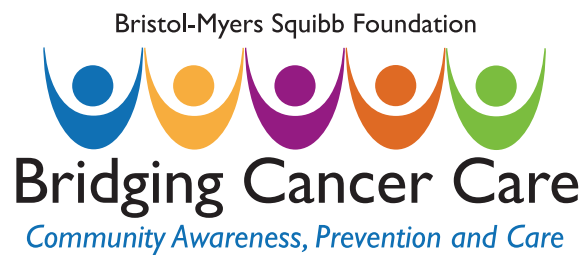
Az Alapítvány pályázataival és programjaival kapcsolatos
további információkért látogassák meg honlapunkat:
www.bms.com/foundation

7. A PÁLYÁZATTAL KAPCSOLATOS DÁTUMOK

2012. február 24. A pályázat kezdete

2012. április 20.. Benyújtási határidő

2012. augusztus 31.. . Válasz a pályázóknak



PROPOSAL COVER LETTER

CONTACT INFORMATION

Organization Name _____

Address _____

Mailing Address (if different) _____

Executive Director/CEO _____

Name & Title of Contract Signatory _____
(if different from Executive Director)

Primary Contact Person & Title _____

Phone _____ Fax _____

E-mail _____

Registered nonprofit status: Yes ____ No ____ Public entity: Yes ____ No ____

If not a nonprofit or public entity, name fiscal agent for project and attach agreement.
