

[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](#) [Szkozenia](#) [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,

[Nilu jest w Polsce znikome Wirus Zachodniego Nilu nie przenosi się z człowieka na człowieka](#)

Partnerzy