

BIULETYN INFORMACYJNY MIĘDZYNARODOWYCH PROGRAMÓW BADAWCZYCH

10/2014



Bruksela -Wykład Andrzeja Rysia (KE) podczas warsztatów współorganizowanych przez Biuro Nauki, Strategii i Rozwoju.

W biuletynie znajdują Państwo aktualne informacje dotyczące międzynarodowych programów badawczych, otwartych konkursów oraz odbywających się konferencji i szkoleń, a także najnowszych interesujących publikacji. Zachęcamy również do odwiedzenia [naszej strony](#) internetowej , gdzie znajdziecie Państwo przydatne linki, publikacje i najświeższe aktualności. Zapraszamy do lektury.

Biuro Nauki, Strategii i Rozwoju
90-419 Łódź | al. Kościuszki 4
e-mail: ireneusz.staron@umed.lodz.pl
tel. (042) 272 59 63 | tel.kom.: 785 911 593

Spis Treści

Aktualności

1. **Ważne!** - komunikat o szkoleniu z programu ramowego Horyzont 20203
2. Relacja z Europejskiego Tygodnia Miast i Regionów w Brukseli3

Przegląd wybranych źródeł finansowania dla projektów badawczych (H2020)

3. PHC-21-2015: Advancing active and healthy ageing with ICT: Early risk detection and intervention..10
4. PHC-25-2015: Advanced ICT systems and services for integrated care11
5. PHC-27-2015: Self-management of health and disease and patient empowerment supported by ICT12
6. PHC-28-2015: Self management of health and disease and decision support systems based on predictive computer modeling used by the patient him or herself.....13
7. PHC-30-2015: Digital representation of health data to improve disease diagnosis and treatment.....14
8. Tackling malnutrition in the elderly15
9. Twinning15

Inne źródła

10. COST- Europejski Program Współpracy w Dziedzinie Badań Naukowo-Technicznych17
11. Wydarzenia, konferencje, szkolenia20
12. Ostateczne terminy składania wniosków22
13. Przydatne Linki.....23

Aktualności

Horyzont 2020 – szkolenie

Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w **Dniu Informacyjnym „Rola programów badawczych w walce z nierównościami zdrowotnymi”** organizowanym przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Krajowy Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE i Regionalny Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE przy Uniwersytecie Łódzkim.

Spotkanie odbędzie się w Centrum Dydaktycznym Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (wejście od ulicy Pomorskiej 251), sala 01.11. , w dniu **07 listopada 2014 r.**

Zakres tematyczny spotkania obejmuje przedstawienie **programu ramowego Horyzont 2020**, omówienie wniosku, **aspektów finansowych**, istoty zawierania współpracy międzynarodowej, jak również przedstawienie portalu uczestnika (z ang. Participant Portal). W tej części swoje wystąpienia zapowiedzieli eksperci Krajowego Punktu Kontaktowego Programów Badawczych UE, Uniwersytetu Medycznego w Łodzi i Regionalnego Punktu Kontaktowego przy Uniwersytecie Łódzkim. Nawijemy również do **procesu komercjalizacji, ochrony praw własności intelektualnej** i przybliżymy Państwu zakres działania Centrum Innowacji i Transferu Technologii UM. Serdecznie zapraszamy do wzięcia udziału w szkoleniu po uprzednim potwierdzeniu obecności na adres mailowy:

ireneusz.staron@umed.lodz.pl.

Liczba miejsc limitowana, decyduje kolejność zgłoszeń.

[Wstępna agenda spotkania>>>](#)

Managing Health Inequalities – Europejski Tydzień Miast i Regionów, Bruksela

W dniu 7 października 2014 roku, w Domu Łódzkim w Brukseli, w ramach corocznego Europejskiego Tygodnia Regionów i Miast, odbyło się sympozjum warsztatowe pt.: „Managing Health Inequalities”, współorganizowane przez Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Regionalne Biuro Województwa Łódzkiego w Brukseli i Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi. Spotkanie cieszyło się dużym zainteresowaniem i zgromadziło rekordową liczbę 113 uczestników, wśród których należy wyróżnić osoby kształtujące politykę zdrowotną w swoich regionach, menedżerów projektów badawczych, przedstawicieli europejskich organizacji pozarządowych, środowiska akademickiego i świata biznesu. Celem sympozjum było zwrócenie uwagi na nierówności w dostępie do opieki zdrowotnej, jak również nawiązywanie współpracy w ramach międzynarodowych projektów badawczych. Szeroko poruszane były kwestie związane ze zdrowym starzeniem się, stąd też aktywne uczestnictwo przedstawicieli Centrum Badań nad Zdrowym Starzeniem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

Wydarzenie zostało otwarte przez Andrzeja Rysia, Dyrektora Departamentu Systemy Opieki Zdrowotnej i Produkty Zdrowotne w DG Zdrowie i Konsumenci KE, który przedstawił unijne instrumenty służące zapobieganiu 'nierównościom zdrowotnym'.

Następnie swoje prelekcje wygłosili międzynarodowi eksperci, którzy nawiązali do tematu przewodniego sympozjum w kontekście polityki regionalnej. Kolejno występowali: Martín Guillermo Ramirez, Sekretarz Generalny Association of European Border Regions (AEBR); César Santos, Sekretarz Generalny ds. Opieki Zdrowotnej (SES), Region Extramadura; Lilijana Madjar, Dyrektor Agencji Rozwoju Regionalnego, Region Lublana; Soňa Měrtlová, Dyrektor ds. Polityki Zdrowotnej, Region Wysoczyna; Nuno Pedro dos Santos Borges Marques, Zastępca Prezydenta Komisji ds. Koordynacji i Rozwoju Regionu Algarve; José Robalo, Prezydent ds. Administracji Zdrowotnej, Region Antalejo; i Silvana Tilocca, Dyrektor Departamentu Polityki Zdrowotnej i Prewencji, Region Cagliari. Do grona ekspertów zaproszony został również, reprezentujący Uniwersytet Medyczny w Łodzi, dr hab. n. med. prof. nadzw. Przemysław Kardas, który wygłosił niezwykle interesujący wykład, diagnozując tym samym 'nierówności zdrowotne' w regionie łódzkim. Pierwszą odsłonę wydarzenia zakończyła ożywiona dyskusja uczestników z panelistami.

Druga część to niezwykle owocna sesja brokerska, której celem było nawiązywanie kontaktów w ramach międzynarodowych projektów badawczych, skupionych wokół 5 zakresów tematycznych tj.: zdrowe starzenie się, technologie informatyczno-komunikacyjne, bezpieczeństwo żywności, koordynacja w opiece zdrowotnej i monitorowanie i ewaluacja projektów badawczych, a każdy z nich był moderowany przez eksperta z danej dziedziny. Wśród moderatorów należy wyróżnić prof. dr hab. med. Jolantę Walusiak-Skorupę z Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi i dr hab. n. med. prof. nadzw. Przemysława Kardasa z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. Konwencja sesji brokerskiej przypadła do gustu uczestnikom, którzy w samych superlatywach odnosili się do niej po spotkaniu.

Otrzymaliśmy również pozytywne sygnały, że wydarzenie odbiło się szerokim echem w Komitecie Regionów i w Komisji Europejskiej.

Wszystkie prezentacje, charakterystyka ekspertów panelu dyskusyjnego i zakresu tematycznego sesji brokerskiej dostępne są na stronie wydarzenia:

http://opendays2014.lodzkie.pl/?page_id=378

Zachęcamy również do zapoznania się z prelekcjami z innych spotkań warsztatowych, dostępnymi na stronie głównej 'Open Days':

http://ec.europa.eu/regional_policy/conferences/od2014/presentations_frame.cfm





Andrzej Ryś (KE) o roli UE w zapobieganiu 'nierównościami zdrowotnym'





dr hab. n. med. prof. nadzw. UMED Przemysław Kardas omawia wyzwania społeczno-demograficzne stojące przed regionem łódzkim





Kto pyta, nie błądzi- ożywiona dyskusja z ekspertami



Zakulisowe rozmowy dr hab. n. med. prof. nadzw. Przemysław Kardasa z Andrzejem Rysiem, Dyrektorem Departamentu Systemy Opieki Zdrowotnej i Produkty Zdrowotne w DG Zdrowie i Konsumenci



Przedstawiciele Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi podczas sesji brokerskiej dotyczącej 'zdrowego starzenia się'



Technologie informacyjno – komunikacyjne - sesja brokerska prowadzona przez Stefano Bromuri , University of Applied Sciences Western Switzerland, Sierre



Prof Jonathan Watson, dyrektor Health ClusterNET; ekspert DG REGIO moderujący spotkanie brokerskie – 'monitorowanie i ewaluacja projektów badawczych'

Wykaz zewnętrznych źródeł finansowania - Horyzont 2020

Filar: Wyzwania społeczne

Poddziałanie: Zdrowie, zmiany demograficzne i dobrostan

Spersonalizowana medycyna i opieka

H2020-PHC-2015-single-stage- **jednoetapowy**

Data ogłoszenia konkursu: 30.07.2014

Ostateczny termin składania wniosków : **21-04-2015** 17:00:00 (czasu lokalnego -brukselskiego)

Budżet: €104,500,000

Status: Otwarty

+100% finansowania/25% koszty pośrednie

„Głównym celem wyzwania Zdrowie, zmiany demograficzne i dobrostan (*Health, Demographic Change and Wellbeing*) jest zapewnienie wszystkim obywatelom (w tym dorosłym i ludziom starszym) zdrowia i dobrostanu przez całe życie oraz wysokiej jakości opieki zdrowotnej”.

Konkursy, które są otwarte i związane tematycznie ze 'zdrowym starzeniem.:

PHC-21-2015: Advancing active and healthy ageing with ICT: Early risk detection and intervention;

Mieszkańcy starzejącej się Europy są narażeni na zaburzenia funkcji poznawczych, zespół słabości i wykluczenie społeczne, a w konsekwencji na pogorszenie jakości życia. Wczesne wykrywanie zagrożeń związanych z procesem starzenia się, bazujące na technologiach informacyjno-komunikacyjnych, powinno doprowadzić do złagodzenia skutków takich zagrożeń.

Zakres

Projekty powinny koncentrować się na rozwiązaniach technologiach informacyjno-komunikacyjnych, które wspierają aktywne i zdrowe starzenie się, umożliwiając wczesne wykrywanie i minimalizację ryzyk związanych z procesem starzenia, w tym związanych z zaburzeniami funkcji poznawczych, zespołu słabości, depresji i upadków.

Wnioskodawcy powinni zaproponować rozwiązania ICT przeciwdziałające ww ryzykom, oraz rozwiązania i /lub terapie innowacyjne oparte na wczesnym diagnozowaniu.

Wnioski powinny bazować na multidyscyplinarnych badaniach naukowych, wliczając w to badania behawioralne, socjologiczne, zdrowotne i inne istotne dziedziny nauki.

Wysokość finansowania sięga 3-4 mln Euro na pojedynczą inicjatywę.

Oczekiwany rezultat

- podkreślenie istotności wczesnego wykrywania ryzyka i podejmowania interwencji, na podstawie dowodu koncepcji i zaangażowania zainteresowanych stron;
- znaczące korzyści dla pacjentów, systemów opieki i społeczeństwa w związku z nowatorskimi rozwiązaniami;
- globalne przywództwo w rozwiązaniach innowacyjnych ICT dotyczących „Zdrowego Starzenia Sie”.

PHC-25-2015: Advanced ICT systems and services for integrated care;

Badania dotyczące nowych modeli organizacji opieki zdrowotnej pokazują, że zaawansowane systemy i usługi ICT, mają zdolność do reagowania na rosnące obciążenia związane z chorobami przewlekłymi i współistniejącymi, i dzięki temu przyczyniać się do zrównoważonego rozwoju systemów opieki zdrowotnej. Jednym z wyzwań, w projektowaniu systemów opieki zdrowotnej, jest opracowanie zintegrowanych systemów, które są zorientowane na potrzeby pacjentów i osób starszych. Wysokość finansowania sięga 3-4 mln Euro.

Zakres

Wnioski powinny wychodzić poza aktualny stan techniki w systemach tele-medycyny poprzez rozwój zintegrowanej opieki wspieranej przez rozwiązania z dziedziny ICT:

- rozwój solidnych i opłacalnych systemów ułatwiających monitorowanie stanu pacjenta, jego aktywności i przestrzegania zaleceń terapeutycznych;
- analiza i interpretacja baz danych, w celu poprawy procesu decyzyjnego wśród opiekunów i pacjentów;
- interakcja wielu podmiotów i wymiana wiedzy w zintegrowanych zakładach opieki, poprzez cyfrowe platformy współpracy;
- rozwój usług zorientowanych na pacjenta w celu wspierania upodmiotowienia pacjenta, jego samodzielności, przestrzegania zaleceń i leczenia dopiero w przypadku konieczności;
- rozwój nowych możliwości opieki dla pacjentów, nowych programów szkoleniowych dla pracowników opieki oraz nowych modeli organizacyjnych w celu poprawy koordynacji opieki, jak również umiejętności i współpracy pracowników służby zdrowia, opiekunów społecznych i nieformalnych opiekunów;
- personalizacja programów zarządzania opieką poprzez analizę danych multimodalnych, algorytmów stratyfikacji ryzyka dla chorób przewlekłych oraz warunków zachorowalności, i algorytmów predykcyjnych stanu pacjenta i personalizacji narzędzi dla pacjentów;

- tworzenie nowej wiedzy w zakresie zarządzania chorobami współistniejącymi i rozwiązania problemów Polipragmazji.
- proces projektowania takich systemów i usług powinien pociągać za sobą udział zainteresowanych stron, w tym lekarzy, pielęgniarek, pracowników socjalnych, a także programistów.

Oczekiwany rezultat

- redukcja liczby przyjęć i dni spędzonych w zakładach opieki i poprawa codziennej aktywności i jakości życia osób starszych poprzez efektywne wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych i lepszą koordynację procesów opieki;
- podkreślenie wpływu zintegrowanej opieki wspartej rozwiązaniami technologii informacyjno-komunikacyjnych na ich zdrowie, jakość życia;
- polepszenie współpracy i bezpiecznej wymiany informacji pomiędzy podmiotami;
- wzrost interakcji między pacjentami i ich opiekunami, aktywne uczestnictwo pacjentów i ich krewnych lub innych nieformalnych opiekunów w procesie opieki;
- zwiększenie funkcjonalności i adaptacyjności systemów teleinformatycznych dla zintegrowanej opieki, z uwzględnieniem złożonych relacji pomiędzy technologiami cyfrowymi a społecznym kontekstem ich aplikacji;
- zwiększenie stanu wiedzy medycznej z zarządzania opieką zdrowotną w zakresie chorób współistniejących;
- wzmocnienie pozycji europejskiego przemysłu w dziedzinie produktów i usług ICT;

PHC-27-2015: Self-management of health and disease and patient empowerment supported by ICT;

Zakres

Rozwiązania powinny być opracowane i przetestowane z wykorzystaniem otwartych platform innowacji. Wnioski powinny zakładać udział jednostek kształtujących politykę zdrowotną i wspierać je w wysiłkach na rzecz obniżenia kosztów i eliminacji problemów związanych z ograniczoną liczbą pracowników służby zdrowia, poprzez wykorzystanie potencjału pacjenta jako aktywnego uczestnika systemu. Wnioski powinny uwzględnić tzw. zamówienia przedkomercyjne, aby zmaksymalizować udział innowacji w organizacji opieki zdrowotnej.

Propozycje powinny dążyć do zwiększenia umiejętności pacjentów w zakresie zarządzania 'własnymi stanami chorobowymi'.

Oczekiwany rezultat

- zwiększenie udziału pacjenta w procesie leczenia;
- poprawa 'zarządzania stanem chorobowym' poprzez zmniejszenie liczby ciężkich epizodów i powikłań;
- podniesienie poziomu wykształcenia i przestrzegania zaleceń przez pacjentów i opiekunów, związane z zastosowaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych;
- zwiększenie poziomu interakcji pomiędzy uczestnikami projektu;
- zwiększenie poziomu wiedzy na temat skutków zdrowotnych, jakości życia,
- poziomu wydajności opieki zdrowotnej, w związku z zastosowaniem rozwiązań ICT;
- zwiększenie wiedzy medycznej w zakresie efektywnego zarządzania leczeniem chorób współistniejących;
- wzrost zaufania dla systemów wspomagania decyzji;
- zaangażowanie głównych aktorów kształtowania polityki zdrowotnej.

PHC-28-2015: Self management of health and disease and decision support systems based on predictive computer modeling used by the patient him or herself.

Zakres

Projekty powinny koncentrować się na systemach predykcyjnych opartych na modelowaniu komputerowym i rozwoju systemów wspomagania decyzji (DSS), które będą używane przez jednostki. DSS powinien zawierać zbiór różnych danych (dot. pacjenta, kliniczne, biologiczne, terapeutyczne, behawioralne, środowiskowe lub zawodowe, wydajności fizycznej, stylu życia i diety, itp).

Oczekiwany rezultat

- zwiększenie udziału pacjenta w procesie leczenia;
- poprawa zarządzania stanem pacjenta przez zmniejszenie liczby ciężkich epizodów i powikłań;
- zwiększenie znaczenia profilaktyki w sektorze opieki zdrowotnej z wykorzystaniem modelowania predykcyjnego;
- wspieranie rozwoju urządzeń osobistych wykorzystywanych do samodzielnego zarządzania stanem zdrowia;
- poprawa samokontroli wśród pacjentów.



PHC-30-2015: Digital representation of health data to improve disease diagnosis and treatment

Istnieje potrzeba większej integracji informacji dla pacjentów, na przykład wielopoziomowych modeli fizjologicznych z bieżącymi i historycznymi danymi poszczególnych pacjentów w celu generowania nowych informacji klinicznych służących do poprawy leczenia danego pacjenta. Każda taka cyfrowa baza danych powinna również w przyjazny sposób umożliwiać ekstrakcję informacji niezbędnych w procesie podejmowania decyzji.

Zakres

Projekty powinny koncentrować się na nowych systemach wspomagania decyzji (decision support systems- DSS) opartych na kompleksowej integracji heterogenicznych źródeł danych i przedmiotowych modeli komputerowych. Powinno to umożliwić zintegrowaną analizę danych oraz czytelne (również w sensie graficznym, wizualnym) ich przedstawienie, wykorzystując przy tym interaktywne interfejsy przyjazne dla użytkownika.

Wnioski powinny zakładać korzystanie z DSS przez pracowników służby zdrowia w celu zapobiegania, diagnozowania lub leczenia.

Spodziewane rezultaty

- lepsze wykorzystanie danych medycznych pacjenta w połączeniu z istniejącą wiedzą medyczną w celu podejmowaniu skutecznych decyzji klinicznych;
- projektowanie prewencyjnych i terapeutycznych interwencji;
- lepsze zarządzanie w złożonych sytuacjach klinicznych;
- umożliwiając korzystanie z tej samej informacji przez różne jednostki usług medycznych i innych właściwych pracowników służby zdrowia;
- lepsza kontrola i koordynacja między służbami w zakresie zarządzania zdrowiem pacjenta;
- zapewnienie spójnego potrzeb pielęgnacji pacjenta.

Tackling malnutrition in the elderly

Sustainable Food Security

H2020 SFS 2015

2Sub call of: [H2020-SFS-2014-2015](#)

Opening Date	25-07-2014	1 etap	03-02-2015 17:00:00 (Brussels local time)
Publication date	11-12-2013	2 etap	11-06-2015 17:00:00 (Brussels local time)
Budżet	€104,000,000	Main Pillar	Societal Challenges
Status	Otwarty	OJ reference	OJ C361 of 11 December 2013

Tackling malnutrition in the elderly

Sytuacja demograficzna w Europie stanowi poważne wyzwanie społeczno-ekonomiczne. Proces starzenia się zwykle nie powoduje niedożywienia u osób starszych prowadzących zdrowy i aktywny tryb życia. Jednak zmiany w funkcji narządów, poziom dostępu do żywności, dieta uboga w składniki odżywcze a także częściowa utrata smaku i powonienia są związane z procesem starzenia się i mogą przyczynić się do niedożywienia. Niedożywienie i utrata masy ciała, które występują częściej w podeszłym wieku, mogą mieć istotny wpływ na jakość życia, na funkcjonowanie fizyczne i psychiczne i mogą skutkować unieruchomieniem, zaburzenia układu kostnego, insulinoopornością, nadciśnieniem tętniczym, miażdżycą i zaburzeniami metabolicznymi. Osoby starsze są również grupą ryzyka najbardziej narażoną na niedożywienie w sytuacjach kryzysowych. Zapewnienie odpowiedniej diety bogatej w niezbędne składniki odżywcze, i promowanie aktywności fizycznej wydają się być niezbędne .

Zakres

Należy opracować strategię żywienia, zalecenia dietetyczne i nowe produkty spożywcze, w celu zapobiegania i leczenia niedożywienia u osób starszych. Należy wziąć pod uwagę zapobieganie spadku funkcjonalnego i poprawę apetytu, ogólnego stanu zdrowia i jakości życia osób starszych.

Powinna zostać opracowana kompleksowa strategia zapobiegania niedożywieniu, która będzie obejmować badania na temat roli następujących czynników:

- składników odżywczych w organizmie człowieka (ich biodostępność i interakcja)
- mikrobiomu jelit;
- przygotowywania żywności w domu;
- rola środowiska i powiązania społeczne;
- Wnioski mogą uwzględniać rozwój inteligentnych urządzeń służących to monitorowania spożywanych pokarmów;

- odpowiedzialnych aspektów badań i innowacji z uwzględnieniem specyficznych wymagań żywieniowych.

Wnioski mogą obejmować rozwój inteligentnych (z ang. smart) urządzeń do monitorowania spożycia pokarmów. KE zachęca do włączenia do projektu partnerów z krajów trzecich, w szczególności tych mających siedzibę w Australii, Kanadzie, Japonii, Nowej Zelandii i / lub Stanach Zjednoczonych. Ważny jest udział MŚP i przedstawicieli przemysłu.

Finansowanie pojedynczego projektu na poziomie **7 mln Euro**.

Spodziewane rezultaty

- 1) opracowanie strategii żywienia opartej na dowodach, zaleceniach dietetycznych oraz nowych produktach żywnościowych, które wspierają aktywne i zdrowe starzenie się i zapobiegają niedożywieniu w podeszłym wieku
- 2) wsparcie działań badawczych prowadzonych w ramach 'Europejskiego partnerstwa na rzecz innowacji sprzyjającej aktywnemu starzeniu się' i innych podobnych.
- 3) wzmocnienie pozycji w UE w zakresie globalnego rynku innowacyjnych produktów i usług kierowanych do osób starszych.
- 4) lepsze zrozumienie interakcji pomiędzy odżywianiem a procesem starzenia się poprzez międzynarodową współpracę i wymianę wiedzy.

Inne Programy

TWINNING

H2020-TWINN-2015

Data publikacji: 02-07-2014

Ostateczny termin składania wniosków: **07-05-2015 17:00:00** (czasu lok. brukselskiego)

Budżet: €65,270,000

Twinning – ma na celu znaczne wzmocnienie w określonej dziedzinie badań rozwijającej się instytucji poprzez utworzenie powiązań z co najmniej dwiema instytucjami, które w tym obszarze mają wiodącą pozycję na poziomie międzynarodowym. Będzie to rodzaj współpracy sieciowej w oparciu o przedstawioną strategię naukową dla intensyfikacji i stymulowania zdolności doskonałości naukowej i innowacyjnej w określonej dziedzinie badań przy wykorzystaniu doskonałości naukowej partnerów zaangażowanych w realizację projektu w schemacie Twinning. Pożądane będzie odniesienie do krajowych lub regionalnych Strategii Inteligentnej Specjalizacji.

Więcej informacji o konkursie:

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/opportunities/h2020/topics/6064-h2020-twin-2015.html>

COST - Europejski Program Współpracy w Dziedzinie Badań Naukowo-Technicznych¹

Europejski Program Współpracy w Dziedzinie Badań Naukowo-Technicznych (*European Cooperation in the Field of Scientific and Technical Research*), znany pod akronimem COST, to utrzymywana wspólnie przez 35 państw europejskich i Izrael (jako państwo współpracujące) struktura instytucjonalna, której najważniejszym zadaniem jest organizowanie multilateralnej współpracy naukowo-technicznej krajów członkowskich.

Zasady ogólne

COST umożliwia koordynację na szczeblu europejskim przedsięwzięć badawczych o określonej tematyce, prowadzonych w różnych krajach w ramach tak zwanych Akcji COST, stanowiących rodzaj parasola, pod osłoną którego wykonywanych jest wiele pojedynczych projektów mających wspólny cel ogólny.

Od chwili swego powstania w 1971 roku, COST ukierunkowany jest na prowadzenie badań podstawowych oraz prac badawczych stanowiących pomost pomiędzy badaniami podstawowymi a pracami rozwojowymi (tzw. *precompetitive research*), przy czym duża waga przywiązywana jest do projektów zorientowanych na potrzeby społeczeństw. Elastyczna i pragmatyczna formuła programu (pozwalająca na inicjowanie projektów przez samych naukowców, a następnie włączanie się w nie tylko zainteresowanych krajów), sprawiła, że liczne Akcje COST pomogły wytyczyć drogę wielu ważnym programom wspólnotowym. Mimo znacznej ekspansji programów Unii Europejskiej, COST ciągle odgrywa ważną rolę w promowaniu rozwoju współpracy naukowo-technicznej w Europie: przyczynia się do zwiększania synergii i tworzenia sieci, jak również pomaga w rozwoju integracji europejskiej.

W programie COST zobowiązują cztery podstawowe zasady:

- otwartość - każdy kraj członkowski COST, jak również Komisja Europejska, może zainicjować wspólną realizację nowej Akcji;
- elastyczność - przystąpienie kraju do udziału w konkretnej Akcji jest dobrowolne i zależy jedynie od narodowych priorytetów badawczych;
- zdecentralizowane finansowanie - koszty wszystkich prac badawczych ponoszone są bezpośrednio przez kraje prowadzące badania;
- wspólna koordynacja - realizacja krajowych projektów badawczych jest wspólnie koordynowana na szczeblu europejskim.

Akcje COST dotyczą zwykle:

- zagadnień globalnych (np. oceanografia, ochrona środowiska i meteorologia),
- dziedzin interesujących większość krajów członkowskich (takich jak informatyka, rolnictwo i technologia żywności),
- obszarów, w których niezbędna jest szczególnie bliska współpraca, dzięki czemu działania mogą być harmonizowane w obrębie całej Europy (telekomunikacja, transport, meteorologia).

Finansowanie

¹ <http://www.nauka.gov.pl/organizacje-i-programy-miedzynarodowe/europejski-program-wspolpracy-w-dziedzinie-badan-naukowo-technicznych.html>

Badania prowadzone w ramach programu COST są finansowane bezpośrednio przez prowadzące je kraje, a jedynie koszty koordynacji są pokrywane z budżetu Programu.

Udział w Akcji COST uprawnia do złożenia w Narodowym Centrum Nauki wniosku o przyznanie środków finansowych na finansowanie projektu badawczego, realizowanego w ramach współpracy międzynarodowej, niepodlegającego współfinansowaniu z zagranicznych środków finansowych. Więcej informacji można znaleźć pod adresem <http://www.ncn.gov.pl/finansowanie-nauki/konkursy/typy>

Ramy organizacyjne

Memorandum of Understanding

Realizacja projektów w ramach Akcji COST odbywa się na podstawie *Memorandum of Understanding*, dotyczącego tej Akcji. Jest to umowa będąca wyrazem woli wspólnego koordynowania działalności badawczej dotyczącej określonego tematu oraz wymiany rezultatów badań - rodzaj *gentleman's agreement*, a nie dokument pociągający za sobą skutki formalno-prawne. W MoU określone są wspólne cele, rodzaj przewidywanej działalności, warunki uczestnictwa, zasady zachowania suwerenności oraz, jeśli zachodzi tego potrzeba, poszanowania praw własności intelektualnej.

Akcja rozpoczyna się formalnie po zaakceptowaniu dotyczącego jej *Memorandum of Understanding* przez co najmniej pięć krajów członkowskich COST.

Management Committee

Przebieg każdej Akcji COST jest koordynowany i nadzorowany przez Komitet Zarządzający (*Management Committee*), składający się z przedstawicieli wszystkich krajów w niej uczestniczących.

Domain Committee

Złożone z wybitnych ekspertów Komitety Dziedzinowe (*Domain Committees*) odpowiadają od strony merytorycznej za całość współpracy badawczej prowadzonej w ramach COST w określonych dziedzinach nauki lub techniki.

Committee of Seniors Officials

Komitet Wyższych Przedstawicieli (*Committee of Seniors Officials - CSO*) jest centralnym organem COST i najwyższym ciałem decyzyjnym, złożonym z przedstawicieli wszystkich krajów członkowskich. W skład CSO wchodzi krajowi koordynatorzy COST, których podstawową funkcją jest zapewnienie kontaktów naukowców i instytucji naukowych w swoim kraju z Sekretariatem i Biurem COST.

Krajowym koordynatorem COST w Polsce jest:

Marek Zdanowski

Radca Ministra

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Departament Nauki

ul. Wspólna 1/3

00-921 Warszawa

tel. : 22 52 92 493

fax : 22 52 92 481

e-mail: marek.zdanowski@nauka.gov.pl

Jak przystąpić do Programu COST

Przystąpienie kraju członkowskiego do udziału w konkretnej Akcji COST następuje po zaakceptowaniu przez ten kraj *Memorandum of Understanding* dotyczącego tej Akcji.

Zgodnie z przyjętymi zasadami, przedsięwzięcie przez MNiSW działań zmierzających do zaakceptowania *Memorandum of Understanding* musi być poprzedzone wystąpieniem kierownictwa jednostki naukowo-badawczej z odpowiednim wnioskiem, zawierającym wskazanie źródła finansowania prac. Wynika to z faktu, że uczestnictwo w projektach COST wiąże się z koniecznością zapewnienia przez uczestnika finansowania prac badawczych, deklarowanych jako wkład rzeczowy w projekt COST.

Jednostka powinna również wystąpić o mianowanie przedstawiciela zespołu badawczego do Management Committee. Koszty udziału w posiedzeniach *Management Committee* Akcji COST do dwóch przedstawicieli kraju biorącego udział w tej Akcji są zwracane z budżetu COST-u.

Szczegółowe informacje na temat aktualnie realizowanych Akcji COST można znaleźć pod adresem <http://www.cost.eu/>.

Przykładowe Akcje COST do których można dołączyć:

Przykładowe Akcje COST

- BM0907 European Network for Transnational Immunology Research and Education (ENTIRE):From Immunomonitoring to Personalized Immunotherapy;
- BM1103 Arterial spin labelling Initiative in Dementia (AID);
- BM1104 Mass Spectrometry Imaging: New Tools for Healthcare Research inheritance, and their roles in environmental adaptation;
- BM1106 The Genes in Irritable Bowel Syndrome Research Network Europe (GENIEUR);
- BM1201 Developmental Origins of Chronic Lung Disease;
- BM1202 European Network on Microvesicles and Exosomes in Health and Disease (ME-HAD);
- BM1204 An integrated European platform for pancreas cancer research: from basic science to clinical and public health interventions for a rare disease;
- BM1205 European Network for Skin Cancer Detection using Laser Imaging;
- BM1206 Cooperation Studies on Inherited Susceptibility to Colorectal Cancer;
- BM1209 Regenerative Sphincter Therapy (ReST);
- BM1301 Aldosterone and mineralocorticoid receptor: Pathophysiology, clinical implication and therapeutic innovations (ADMIRE)BM1304 Applications of MR imaging and spectroscopy techniques in neuromuscular disease:collaboration on outcome measures and pattern recognition for diagnostics and therapy development;
- TD1101 A Collaborative European Network on Rabbit Genome Biology (RGB-NET);
- TD1104 European network for development of electroporation-based technologies and treatments Acronym – EP4Bio2Med.

Wydarzenia

03-05/11/2014 Ateny, Grecja 4th International Conference on Wireless Mobile Communication and Healthcare - "Transforming healthcare through innovations in mobile and wireless technologies" http://mobihealth.name/show/home
03/11/2014 Łódź, Uniwersytet Łódzki Szkolenie "Prawa własności intelektualnej w projektach badawczych" http://regionalny.uni.lodz.pl/wydarzenia/
6-7/11/2014 Warszawa XVII Konferencja IPMA Polska http://konferencja.ipma.pl/
06/11/2014 Aspekty prawne i administracyjne zatrudniania naukowców - cudzoziemców w Polsce i Polaków za granicą. http://rpk.ppnt.poznan.pl/site/szkolenia-naszszkolenia.php
07/11/2014 Łódź- Uniwersytet Medyczny w Łodzi „Rola programów badawczych w walce z nierównościami zdrowotnymi” http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=akt&mn=tresc-konf&txt=509
7-8/11/2014 Rzym, Włochy European Telemedicine Conference 2014 http://www.telemedicineconference.eu/ehome/92707/201417/?&&
7-8 November 2014 Manchester Aging and Society: Fourth Interdisciplinary Conference http://agingandsociety.com/the-conference
12-14 /11/2014 Düsseldorf, Niemcy Healthcare Brokerage Event MEDICA 2014 and Additional Healthcare Innovation Procurement P2P-Brokerage Event https://www.b2match.eu/medica2014
13-15/11/2014 Bruksela, Belgia Brussels Innova, the International Exhibition of Invention, Research and New Technologies http://www.brussels-innova.com/en/innova.aspx

17-18/11/2014 Newport, Wielka Brytania The International Telecare and telehealth Conference http://www.telecare.org.uk/conference
18/11/2014 Warszawa Dzień Informacyjny Zdrowie, zmiany demograficzne i dobrostan http://www.kpk.gov.pl/?event=dzien-informacyjny-zdrowie-zmiany-demograficzne-i-dobrostan
4-6/12/2014 8th International Forum on Innovative Technologies for Medicine ITMED 2014 Supraśl, Polska http://www.kpk.gov.pl/wp-content/uploads/2014/09/ITMED-2014.pdf



Ostateczne terminy składania wniosków

12/11/2014	The Innovative Medicines Initiative
15/11/2014	SCOPES 2013-2016 - Scientific cooperation between eastern Europe and Switzerland
15/12/2014	OPUS 8 PRELUDIUM 8 SONATA 8
03/02/2015	Sustainable Food Security SFS-16-2015 Tackling malnutrition in the elderly
24/02/2015	H2020-PHC-2015-single-stage_RTDSingle - Zdrowie, zmiany demograficzne i dobrostan jednoetapowy • PHC-09-2015: PHC 9 – 2015: Vaccine development for poverty-related and neglected infectious diseases: HIV/AIDS • PHC-15-2015: Clinical research on regenerative medicine • PHC-33-2015: New approaches to improve predictive human safety testing
21/04/2015	H2020-PHC-2015-single-stage • PHC-21-2015: Advancing active and healthy ageing with ICT: Early risk detection and intervention • PHC-25-2015: Advanced ICT systems and services for integrated care • PHC-27-2015: Self-management of health and disease and patient empowerment supported by ICT • PHC-28-2015: Self management of health and disease and decision support systems based on predictive computer modelling used by the patient him or herself • PHC-29-2015: Public procurement of innovative eHealth services • PHC-30-2015: Digital representation of health data to improve disease diagnosis and treatment
07-05-2015	TWINNING (H2020)

Przydatne linki:

Biuro Nauki, Strategii i Rozwoju UMED

<http://www.umed.pl/pl/index1.php?dir=nauka&mn=akt>

Krajowy Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE

<http://www.kpk.gov.pl/>

Research Participant Portal - podstawowy portal programów badawczych UE

<http://ec.europa.eu/research/participants/portal/desktop/en/home.html>

CORDIS - portal Komisji Europejskiej do rozpowszechniania jak najszerzej rozumianych informacji o wszelkich, dofinansowywanych ze środków unijnych projektach badawczych oraz ich wynikach.

http://cordis.europa.eu/home_pl.html

Narodowe Centrum Nauki

<http://www.ncn.gov.pl/>

Narodowe Centrum Badań i Rozwoju

<http://www.ncbir.pl/>

Fit for Health- portal umożliwiający poszukiwanie partnerów do współpracy w ramach projektów badawczych.

<http://www.fitforhealth.eu/>



Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Krajowy Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE i Regionalny Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE przy Uniwersytecie Łódzkim zapraszają na Dzień Informacyjny pt.:

„Rola programów badawczych w walce z nierównościami zdrowotnymi”.

Miejsce spotkania: Centrum Dydaktyczne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (wejście od ulicy Pomorskiej 251), sala 01.11.

Data: 07/11/2014r.

Rejestracja: ireneusz.staron@umed.lodz.pl

Wstępna Agenda

10:00-10:30	Rejestracja uczestników	
10:30-10:35	Powitanie	Mikołaj Gurdała Uniwersytet Medyczny w Łodzi
10:35-11:10	Horyzont 2020 – przedstawienie programu badań i innowacji Unii Europejskiej- ERC, Marie Curie, Zdrowie itp.; Prezentacja portalu uczestnika – Participant Portal;	dr Ewa Szkiłądź Krajowy Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE
11:10-11:40	Istota współpracy międzynarodowej w projektach badawczych;	Ireneusz Staron Uniwersytet Medyczny w Łodzi
11:40-12:15	Horyzont 2020: Kryteria oceny wniosku; Elementy dobrego wniosku; Struktura wniosku; Struktura zarządzania projektem; Ryzyko w projekcie; Elementy etyki i bezpieczeństwa;	Joanna Niedziałek Krajowy Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE
12:15-12:45	Lunch (Sala Śniadaniowa)	
12:45-13:25	Horyzont 2020 - Aspekty finansowe;	Michał Kaczmarek Ewelina Wronka Regionalny Punkt Kontaktowy Programów Badawczych UE przy Uniwersytecie Łódzkim
13:25-14:00	Czym jest komercjalizacja? Ochrona własności intelektualnej; Zakres działania Centrum Innowacji i Transferu Technologii UMED;	Bartłomiej Grobelski Centrum Innowacji i Transferu Technologii, UMED
14:00-14:30	Programy NCBR – przegląd (TBC); Program Strategmed.	Ekspert NCBiR (TBC)