

ZESTAWIENIE

Przegląd naborów 2027 w partnerstwach współfinansowanych zdrowotnych

Partnerstwo	Kod naboru	Tematyka / Cel konkursu	Budżet naboru	Tryb	Deadline I etap
EP PerMed	CGT4PM2027	Terapia komórkowa i genowa w medycynie personalizowanej (wszystkie obszary chorobowe; komórki somatyczne, geny, mRNA, EVs)	~33 mln EUR (pula agencji)	2-etapowy (+ Rebuttal)	20.01.2027 (14:00 CET)
ERA4Health	JTC9 (IICS4all)	Niekomercyjne badania kliniczne (IICS) w chorobach krążenia, autoimmunologicznych, metabolicznych i oddechowych (nacisk na grupy niedoreprezentowane)	Pula transnarodowa agencji (w tym NCBR)	2-etapowy (+ Rebuttal)	14.01.2027 (12:00 CET)
ERA4Health	JTC10 (NanoDiagNCD)	Zastosowanie nanotechnologii i technologii KETs w diagnostyce i teranostyce chorób niezakaźnych (zasada diagnostic-first; TRL translacyjne)	Pula transnarodowa agencji (w tym NCBR)	2-etapowy	I kw. 2027 (styczeń/luty)
ERDERA	JTC 2027	Wspólne badania nad nowo zidentyfikowanymi, naukowo zaniedbanymi chorobami rzadkimi (natural history, modele in vitro/in vivo, biomarkery)	Pula KE + agencji krajowych (w tym NCBR)	2-etapowy	01.02.2027 (pre-proposal)
THCS	JTC 2027 (Call 5)	Transformacja kadr ochrony zdrowia i opieki (przyciąganie, kształcenie, retencja, nowe modele pracy, narzędzia cyfrowe redukujące obciążenie)	Pula transnarodowa agencji (w tym NCBR)	2-etapowy (+ Rebuttal)	21.01.2027 (14:00 CET)

**Partnerstwo: EP PerMed Budżet naboru: ~33 mln EUR Tryb: Dwuetapowy (+ Rebuttal) Deadline I etap: 20.01.2027 (14:00 CET)**

Konkurs finansuje projekty badawczo-innowacyjne w obszarze terapii komórkowych i genowych w medycynie personalizowanej. Projekty muszą skupiać się na rozwoju i walidacji nowatorskich podejść.

Oczekiwane rezultaty

- Zwalidowane innowacyjne terapie CGT o wysokiej skuteczności u zdefiniowanych podgrup pacjentów.
- Pokonanie barier translacyjnych i przygotowanie ścieżki wdrożenia klinicznego.
- Wzmocnienie konkurencyjności i suwerenności europejskiego sektora biotechnologicznego.

Zakres działań (Scope)

- Opracowanie i walidacja innowacyjnych terapii komórkowych i genowych dla medycyny personalizowanej.

Projekty muszą obejmować co najmniej jedno z podejść: terapia komórkowa, terapia genowa, terapia łączona (komórkowo-genowa), nowatorskie produkty biologiczne (mRNA, technologie oparte na kwasach nukleinowych, pęcherzyki zewnątrzkomórkowe).

Dla kogo? (Grupy docelowe i konsorcjum)

Konsorcja interdyscyplinarne: Kategoria A (Academia / uczelnie, instytuty badawcze), Kategoria B (szpitale, klinicyści, sektor zdrowia publicznego) oraz Kategoria C (przedsiębiorstwa, innowacyjne MŚP biotech, fundacje i stowarzyszenia pacjenckie).

4.11.2026 – ogłoszenie konkursu**3.12.2026 – dzień informacyjny dla wnioskodawców (Information Day)****Ważne dla wnioskodawców**

- Wszystkie obszary chorobowe są kwalifikowalne
- Dedykowane współfinansowanie dla projektów zorientowanych na cukrzycę typu 1.
- Dedykowane narzędzie partneringowe B2Match dla poszukujących partnerów do konsorcjum.

Kontakt w NCBR**Anna Stępień; anna.stepien@ncbr.gov.pl****Tel.: +48 22 39 07 210****<https://www.eppermed.eu/funding-projects/calls/jtc2027/>**

Partnerstwo: ERA4Health Budżet: Pula transnarodowa agencji Tryb: Deadline I etap: 14.01.2027 (12:00 CET)

Multi-national Investigator-Initiated Clinical Studies in Cardiovascular, Autoimmune, Metabolic, and Non-Communicable Respiratory Diseases, including Underrepresented Populations



Nabór poświęcony wielośrodkowym, międzynarodowym niekomercyjnym badaniom klinicznym z inicjatywy badacza (Investigator-Initiated Clinical Studies – IICS). Konkurs ma na celu porównanie skuteczności i bezpieczeństwa istniejących interwencji zdrowotnych w 4 grupach schorzeń, ze szczególnym uwzględnieniem populacji niedoreprezentowanych.

Oczekiwane rezultaty

- Wiarygodne dowody kliniczne optymalizujące standardy leczenia
- Zwiększenie trafności terapeutycznej i bezpieczeństwa leczenia grup pomijanych w badaniach komercyjnych.
- Wzmocnienie europejskiej sieci ośrodków prowadzących niekomercyjne badania kliniczne.

Zakres działań (Scope)

- Badania interwencyjne w chorobach sercowo-naczyniowych, autoimmunologicznych, metabolicznych lub przewlekłych chorobach układu oddechowego.
- Nacisk na populacje niedoreprezentowane w badaniach (dzieci, kobiety w ciąży, osoby starsze z wielochorobowością).
- Wykorzystanie istniejących biobanków, baz RWD, rejestrów i kohort pacjentów.
- Pragmatyczny design badań klinicznych ułatwiający szybką translację do wytycznych opieki.

Ważne dla wnioskodawców

- Dotyczy wyłącznie badań z inicjatywy badacza (IICS) o charakterze interwencyjnym (pragmatic trials).
Konieczne silne zaplecze kliniczne i udokumentowana rekrutacja pacjentów.
- Obowiązkowy udział i budżet na mobilność dla Młodych Naukowców (Early Career Researchers – ECR) w ramach sieci ECN.

Dla kogo? (Grupy docelowe i konsorcjum)

Szpitala kliniczne, uniwersytety medyczne, instytuty badawcze, koordynatorzy badań klinicznych (Principal Investigators), biostatystycy, sieci CRO non-profit oraz organizacje pacjentów.

- **26 października 2026 r.** – publikacja konkursu
- 10 listopada 2026 – infoDay
- https://era4health.eu/calls/pre_iics4all2027.php

Kontakt w NCBR

dr Marcin Chmielewski (571 226 666, marcin.chmielewski@ncbr.gov.pl)
Magdalena Krzystyniak (571 226 675, era4health@ncbr.gov.pl)

ERA4Health JTC10: Nano & Advanced Technologies for Diagnostics in NCDs

Partnerstwo: ERA4Health Czas trwania: 36 miesięcy Tryb: Dwuetapowy Deadline I etap: **I kwartał 2027 r.**



Konkurs wspiera badania translacyjne nad zastosowaniem nanotechnologii (samodzielnie lub w połączeniu z kluczowymi technologiami prorozwojowymi KETs) w tworzeniu innowacyjnych narzędzi diagnostycznych i teranostycznych w chorobach niezakaźnych (NCDs). Narzędzia muszą optymalizować continuum opieki: prewencję, wczesne wykrywanie, monitorowanie i dobór terapii.

Oczekiwane rezultaty

- Przełomowe narzędzia diagnostyczne NCDs o wyższej precyzji i mniejszej inwazyjności dla chorego.
- Szybsze decyzje kliniczne i wdrożenie zindywidualizowanych ścieżek terapeutycznych.
- Wzmocnienie europejskich łańcuchów wytwarzania zaawansowanych wyrobów medycznych i IVD.

Zakres działań (Scope)

- Opracowanie sensorów, nanocząstek, nanosystemów obrazowych i platform diagnostycznych.
- Walidacja parametrów czułości, swoistości, dostępności cenowej i bezpieczeństwa wobec obecnych standardów.
- Zastosowanie zasady 'diagnostic-first' w rozwiązaniach teranostycznych (diagnostyka warunkuje terapię).
- Uwzględnienie wymogów wdrożeniowych: skalowalność produkcji, regulacje (IVDR), interoperacyjność.

Ważne dla wnioskodawców

- Kluczowy warunek formalny konsorcjum: wniosek MUSI zawierać partnerów z co najmniej 2 z 3 kategorii: A (Nauka), B (Klinika/Zdrowie publiczne) i C (Przedsiębiorstwa/MŚP). Wskazane włączenie partnerów operacyjnych kategorii D (pacjenci, stowarzyszenia).
- Wykluczenia bezwzględne: projekty bez nanotechnologii w centrum, odkrywanie nowych biomarkerów (dozwolona tylko optymalizacja znanych) oraz choroby zakaźne.

- **17 listopada 2026 r.** – publikacja konkursu
- **19 listopada 2026 r.** – webinar informacyjny
- https://era4health.eu/calls/pre_NanoDiagNCD2027.php

Kontakt w NCBR

dr Marcin Chmielewski (571 226 666, marcin.chmielewski@ncbr.gov.pl)
 Magdalena Krzystyniak (571 226 675, era4health@ncbr.gov.pl)

Partnerstwo: ERDERA Czas trwania: 36 miesięcy Tryb: Dwuetapowy Deadline I etap: 01.02.2027 (Pre-proposal)

Nabór ma na celu pobudzenie badań nad nowo zidentyfikowanymi chorobami rzadkimi (recently identified RDs), które pozostają zaniedbane naukowo. Projekty mają stworzyć fundamenty wiedzy (historia naturalna, patomechanizmy, modele badawcze, biomarkery) niezbędne do przyszłego rozwoju terapii.

Oczekiwane rezultaty

- Przełamanie luki wiedzy w schorzeniach dotychczas pozbawionych dedykowanych programów B+R.
- Dostępność zwalidowanych modeli badawczych otwierających drogę do badań przedklinicznych leków.
- Integracja danych klinicznych i omicznych w europejskich bazach rzadkich chorób (FAIR data).

Zakres działań (Scope)

- Badania nad historią naturalną i mechanizmami patofizjologicznymi nowo odkrytych chorób rzadkich.
- Opracowanie i charakterystyka relewantnych modeli chorobowych (in vitro, komórkowe, organoidy, in vivo, in silico).
- Identyfikacja i przedkliniczna walidacja biomarkerów diagnostycznych i prognostycznych.
- Budowanie międzynarodowych rejestrów chorych i społeczności badawczych wokół rzadkich jednostek.

Ważne dla wnioskodawców

- Wykluczenia tematyczne: choroby, dla których scharakteryzowano już modele zwierzęce w literaturze naukowej oraz choroby z trwającymi lub zakończonymi badaniami klinicznymi.
- Organizacje pacjenckie (PAOs) mogą być partnerami finansowanymi lub współpracownikami na własny koszt.

Dla kogo? (Grupy docelowe i konsorcjum)

Zespoły genetyki klinicznej, biolodzy molekularni, bioinformatycy, szpitale referencyjne sieci ERN (European Reference Networks), innowacyjne MŚP biotech oraz organizacje pacjentów z rzadkich schorzeń.

- **1 grudnia 2026 r.** – publikacja konkursu
- **14 grudnia 2026 r.** – webinar informacyjny
- <https://erdera.org/publications/erdera-2027-joint-transnational-call-pre-announcement/>

Kontakt w NCBR

Anna Stępień e-mail: anna.stepien@ncbr.gov.pl

**THCS JTC 2027 (Call 5): Transforming Health & Care
Workforce for Sustainable & Resilient Systems****Partnerstwo: THCS** Czas trwania: 36 miesięcy Tryb: Dwuetapowy (+ Rebuttal) Deadline I etap: **21.01.2027 (14:00 CET)**

Konkurs koncentruje się na transformacji kadr ochrony zdrowia i opieki. Finansuje badania wdrożeniowe (Implementation Science) mające na celu testowanie, adaptację i skalowanie rozwiązań kadrowych wspierających przyciąganie, kształcenie, alokację i retencję pracowników medycznych i opiekuńczych.

Oczekiwane rezultaty

- Zwiększenie odporności i elastyczności systemów opieki zdrowotnej w obliczu kryzysu demograficznego.
- Sprawdzone narzędzia i wytyczne polityczne gotowe do transferu pomiędzy regionami i krajami UE.
- Przesunięcie w stronę opieki skoordynowanej, zintegrowanej i zorientowanej na populację.

Zakres działań (Scope)

- Nowe modele organizacji pracy, podziału zadań (task-shifting) i zespołów interdyscyplinarnych.
- Innowacyjne programy edukacyjne, kształcenie ustawiczne i rozwój kompetencji cyfrowych personelu.
- Rozwiązania technologiczne, telemedyczne i AI odciążające pracowników od biurokracji.
- Strategie poprawy dobrostanu, redukcji wypalenia zawodowego i zachowania bezpieczeństwa pracy.

Ważne dla wnioskodawców

- Badania wdrożeniowe: projekty muszą bazować na istniejących dowodach i dobrych praktykach – celem jest ich wdrożenie, ocena barier i skalowanie, a nie tworzenie teorii od zera.
- Podejście ekosystemowe: obligatoryjny udział interesariuszy operacyjnych (władze lokalne, zarządcy szpitali, izby zawodowe, pacjenci) od początku projektu.

Dla kogo? (Grupy docelowe i konsorcjum)

Uniwersytety medyczne i ekonomiczne, instytuty zdrowia publicznego, dyrekcje szpitali i przychodni, samorządy terytorialne, firmy doradcze i IT w ochronie zdrowia, izby lekarskie i pielęgniarskie oraz stowarzyszenia pacjentów.

- **16 listopada 2026 r.** – publikacja konkursu
- **2 grudnia 2026 r.** – webinar informacyjny

<https://www.thcspartnership.eu/funding/jtc-2027-pre-announcement.kl>

Kontakt w NCBR

dr Marcin Chmielewski (571 226 666, marcin.chmielewski@ncbr.gov.pl)
Magdalena Krzystyniak (571 226 675, era4health@ncbr.gov.pl)

Zasady udziału polskich podmiotów i finansowania przez NCBR

Zasady dofinansowania NCBR w partnerstwach

- **Formuła transnarodowa:** Projekt oceniany jest centralnie przez międzynarodowy panel ekspertów, ale polscy partnerzy otrzymują środki bezpośrednio z NCBR.
- **Poziom dofinansowania:** Jednostki naukowe i publiczne szpitale mogą otrzymać do 100% kosztów kwalifikowalnych. Przedsiębiorstwa uzyskują wsparcie zgodnie z zasadami pomocy publicznej na badania przemysłowe i prace rozwojowe (od 25% do 80%).
- **Wymóg wniosku krajowego:** Równolegle ze złożeniem wniosku międzynarodowego (lub po I etapie) polscy wnioskodawcy składają formularz krajowy w systemie NCBR w celu weryfikacji kwalifikowalności prawnej i finansowej.
- **Kwalifikowalność kosztów:** Wynagrodzenia personelu B+R, aparatura badawcza (odpisy amortyzacyjne), podwykonawstwo, materiały odczynnikowe, koszty podróży oraz koszty pośrednie (ryczałt 25%).
- **Koordynacja:** Polskie podmioty mogą występować zarówno w roli Partnera, jak i Koordynatora całego międzynarodowego konsorcjum.

Budowanie konsorcjum i narzędzia partneringowe

- **Minimalny skład międzynarodowy:** Zazwyczaj minimum 3 niezależne podmioty z co najmniej 3 różnych krajów uczestniczących w danym naborze (w tym min. 2 z UE/AC).
- **Promocja partnerów z krajów Widening:** W ERDERA, ERA4Health i EP PerMed włączenie partnerów z krajów słabiej reprezentowanych (w tym Polski) pozwala na powiększenie konsorcjum do 6–8 partnerów!
- **Zaangażowanie Młodych Naukowców (ECR):** Dodatkowe punkty lub sloty w konsorcjum za włączenie badaczy do 10 lat po doktoracie lub clinician-scientists.
- **Oficjalne platformy matchmakingowe:** Dedykowane narzędzia B2Match (EP PerMed), PartFinder (ERA4Health)
- **Rola organizacji pacjenckich:** Kluczowy atut w ocenie kryterium Impact we wszystkich partnerstwach zdrowotnych.

Zbiorczy harmonogram naborów 2027

Partnerstwo / Konkurs	Publikacja	Webinarium / Info Day	Deadline Etap I (Pre-proposal)	Wyniki Etapu I	Deadline Etap II (Full proposal)	Faza Rebuttal	Wyniki / Start projektu
EP PerMed (CGT4PM2027)	04.11.2026	03.12.2026	20.01.2027 (14:00 CET)	Początek kwietnia 2027	25.05.2027 (14:00 CEST)	Początek sierpnia 2027	Decyzje: X 2027 Start: przełom 2027/28
ERA4Health JTC9 (IICS4all)	27.10.2026	10.11.2026 (online)	14.01.2027 (12:00 CET)	Połowa kwietnia 2027	14.06.2027 (12:00 CEST)	23.08 – 03.09.2027	Decyzje: X 2027 Start: I–V 2028
ERA4Health JTC10 (NanoDiagNCD)	Jesień 2026	Grudzień 2026 (orient.)	I kw. 2027 (orient. styczeń)	Kwiecień 2027	Czerwiec 2027	Wrzesień 2027	Decyzje: X/XI 2027 Start: I–IV 2028
ERDERA (JTC 2027 RDs)	01.12.2026	14.12.2026 (15:00 CET)	01.02.2027 (pre-proposal)	Połowa kwietnia 2027	24.06.2027 (full proposal)	Weryfikacja: 15.07.2027	Decyzje: X 2027 Start: początek 2028
THCS JTC 2027 (Workforce Call 5)	16.11.2026 (pre-ann. 16.10)	02.12.2026 (14:30 CET)	21.01.2027 (14:00 CET)	Kwiecień/maj 2027	24.06.2027 (14:00 CEST)	Wrzesień 2027	Decyzje: X/XI 2027 Start: początek 2028