

Metodyka stawek jednostkowych dla projektu strategicznego „Profilaktyka świętokrzyskich pracowników”

(art. 53 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r.)

Data złożenia propozycji	styczeń 2024 r.

A. PODSUMOWANIE GŁÓWNYCH ELEMENTÓW

PRIORYTET	FUNDUSZ	CEL SZCZEGÓŁOWY	KATEGORIA REGIONU	SZACUNKOWY UDZIAŁ ŁĄCZNEJ ALOKACJI FINANSOWEJ W RAMACH PRIORYTETU, DO KTÓREGO STOSOWANE BĘDĄ UPROSZCZONE METODY ROZLICZANIA KOSZTÓW (SCO), w %	RODZAJ(E) OPERACJI OBJĘTEJ(-YCH) FINANSOWANIEM		WSKAŹNIK URUCHAMIAJĄCY REFUNDACJĘ KOSZTÓW		JEDNOSTKA MIARY WSKAŹNIKA URUCHAMIAJĄCEGO REFUNDACJĘ KOSZTÓW	RODZAJ SCO (STANDARDOWE STAWKI JEDNOSTKOWE, KWOTY RYCZAŁTOWE LUB STAWKI RYCZAŁTOWE)	KWOTA LUB WARTOŚĆ PROCENTOWA (W PRZYPADKU STAWEK RYCZAŁTOWYCH) SCO
					KOD ¹	OPIS	KOD ²	OPIS			
	EFS+	ESO 4.4	Regiony słabiej rozwinięte	7,6 ³	144	Działania na rzecz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy przeciwdziałające zagrożeniom dla zdrowia i obejmujące promocję aktywności fizycznej		1.Liczba wykonanych badań laboratoryjnych krwi	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	232,36 PLN
								2.Liczba wykonanych badań genetycznych BRCA1 i BRCA2 metodą NGS i MLPA	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	2 301,83 PLN
								3.Liczba wykonanych badań genetycznych w kierunku hipercholesterolemii	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	2 090,46 PLN
								4.Liczba wykonanych badań genetycznych w kierunku zakrzepicy	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	435,08 PLN
								5.Liczba wykonanych badań/porad laryngologicznych nasofiberoskopem	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	235,00 PLN
								6.Liczba wykonanych badań HPV	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	246,64 PLN
								7.Liczba wykonanych biopsji cienkoigłowych	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	153,07 PLN
								8.Liczba wykonanych badań USG szyi	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	97,17 PLN
								9.Liczba wykonanych badań histopatologicznych	Świadczenie zdrowotne	stawka jednostkowa	62,27 PLN

¹ Oznacza kod dla wymiaru „Zakres interwencji” w tabeli 1 załącznika I do rozporządzenia w sprawie wspólnych przepisów oraz w załączniku IV do rozporządzenia w sprawie EFMRA.

² Oznacza kod wspólnego wskaźnika, o ile ma zastosowanie.

³ Podstawą przeliczenia jest inforEuro: 34 017 287 EUR (zgodnie z SZOP) stanowi 152 152 521,30 zł.

B. SZCZEGÓLNE INFORMACJE WEDŁUG RODZAJU OPERACJI (NALEŻY WYPEŁNIĆ DLA KAŻDEGO RODZAJU OPERACJI)

CZY INSTYTUCJA ZARZĄDZAJĄCA OTRZYMAŁA WSPARCIE OD FIRMY ZEWNĘTRZNEJ W CELU OKREŚLENIA PONIŻSZYCH KOSZTÓW UPROSZCZONYCH?

Jeśli tak, proszę podać nazwę firmy zewnętrznej: *Tak/Nie (Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach oraz Świętokrzyskie Centrum Onkologii)*

Instytucja Zarządzająca programem regionalnym Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021–2027 opracowała metodykę stawek jednostkowych we współpracy z Wojewódzkim Ośrodkiem Medycyny Pracy w Kielcach oraz Świętokrzyskim Centrum Onkologii, którzy będą realizatorami projektu „Profilaktyka świętokrzyskich pracowników”.

<p>1. OPIS RODZAJU OPERACJI, W TYM HARMONOGRAM WDRAŻANIA⁴</p>	<p>Metodyka dotyczy projektu strategicznego „Profilaktyka świętokrzyskich pracowników” programu regionalnego „Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027”⁵ (FEŚ), wpisanego do Aneksu nr 3 FEŚ zgodnie z art. 22 ust. 3 rozporządzenia w sprawie wspólnych przepisów. Projekt ten polega na realizacji zadań publicznych wynikających z odrębnych przepisów oraz ma strategiczne znaczenie dla społeczno-gospodarczego rozwoju regionu świętokrzyskiego, w związku z tym będzie on wybierany w sposób niekonkurencyjny zgodnie z art. 44 ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027. Jednocześnie projekt został wpisany do Kontraktu Programowego dla Województwa Świętokrzyskiego jako przedsięwzięcie priorytetowe FEŚ. Projekt przyczyni się również do realizacji „Strategii Rozwoju Województwa Świętokrzyskiego 2030+”, Celu 1. Inteligentna Gospodarka i Aktywni Ludzie, Celu operacyjnego 1.2. Kompetentne kadry dla gospodarki regionu, Działania 1. 2. 5. Profilaktyka zdrowotna służąca utrzymaniu aktywności zawodowej pracowników, bowiem zwiększenie aktywności zawodowej wymaga zapewnienia odpowiednich warunków pracy i podjęcia działań w sferze profilaktyki zdrowotnej i aktywności fizycznej mieszkańców.</p> <p>Zgodnie z założeniami programu FEŚ, projekt będzie wdrażany przez Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy (WOMP) w partnerstwie ze Świętokrzyskim Centrum Onkologii (ŚCO). WOMP jest podmiotem utworzonym przez Województwo Świętokrzyskie w celu realizacja zadań służby medycyny pracy wynikających z ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy. W szczególności dotyczy to ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków środowiska pracy oraz sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, a także współdziałanie z pracodawcami i pracownikami oraz ich organizacjami i przedstawicielami oraz innymi podmiotami w ramach realizacji zadań służby medycyny pracy.</p> <p>Celem głównym projektu jest ochrona zdrowia i wydłużenie aktywności zawodowej pracujących mieszkańców województwa świętokrzyskiego.</p> <p>Projekt „Profilaktyka świętokrzyskich pracowników” zakłada przeprowadzenie kompleksowych działań profilaktycznych i edukacyjnych dla 50 tys. pracujących mieszkańców regionu. W projekcie zaplanowano edukację z zakresu profilaktyki zdrowotnej, badania profilaktyczne wykraczające poza zakres badań podstawowych, pogłębioną diagnostykę wdrażaną na podstawie zdiagnozowanych czynników ryzyka, konsultacje specjalistyczne (np. kardiologiczna, fizjoterapeutyczna) oraz rehabilitację prowadzoną w zależności od wyników konsultacji fizjoterapeutycznych. Działania zaplanowane w ramach projektu będą stanowić rozszerzenie świadczeń proponowanych w ramach obowiązkowych badań profilaktycznych (tj. wstępnych, okresowych i kontrolnych) a oferowane świadczenia będą dotyczyły diagnostyki, profilaktyki oraz rehabilitacji.</p>
---	--

⁴ Przewidywana data rozpoczęcia wyboru operacji i przewidywana data ich ukończenia (zob. art. 63 ust. 5 rozporządzenia w sprawie wspólnych przepisów).

⁵ program regionalny Fundusze Europejskie dla Świętokrzyskiego 2021-2027 (FEŚ) (źródło: <https://www.2014-2020.rpo-swietokrzyskie.pl/dowiedz-sie-wiecej-o-programie/poznaj-program-na-lata-2021-2027/poznaj-zalozenia-nowego-programu/item/4961-fundusze-europejskie-dla-swietokrzyskiego-2021-2027>)

	<p>Niniejsza metodyka nie obejmuje wszystkich wydatków projektowych, odnosi się jedynie do następujących badań profilaktycznych: pakiet badań laboratoryjnych, badanie genetyczne BRCA1 i BRCA2, badanie genetyczne w kierunku hipercholesterolemii, badanie genetyczne w kierunku zakrzepicy, badanie laryngologiczne nasofiberoskopem, badanie HPV, biopsja cienkoigłowa, USG szyi oraz badanie histopatologiczne.</p> <p>Przewiduje się, iż projekt będzie realizowany w okresie 01.05.2024 r. – 30.04.2029 r.</p>
2. CEL(E) SZCZEGÓŁOWY(-E)	<p>Stawki jednostkowe dotyczą celu szczegółowego: ESO4.4. Wspieranie dostosowania pracowników, przedsiębiorstw i przedsiębiorców do zmian, wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia.</p>
3. WSKAŹNIK URUCHAMIAJĄCY REFUNDACJĘ KOSZTÓW⁶	<p>1. Liczba wykonanych badań laboratoryjnych krwi.</p> <p>Wskaźnik mierzy liczbę pakietów badań laboratoryjnych krwi wykonanych uczestnikowi projektu przez personel medyczny.</p> <p>Pomiar wskaźnika następuje jednorazowo w dniu wykonania badania a źródłem danych jest dokument potwierdzający wykonanie badania krwi podpisany przez personel medyczny i uczestnika projektu.</p> <p>Refundacja kosztów w ramach danej stawki jednostkowej nastąpi na podstawie zatwierzonego wniosku o płatność po zweryfikowaniu kwalifikowalności dokumentów przedstawionych do rozliczenia stawki w oparciu o Roczny Plan Kontroli IZ.</p> <p>2. Liczba wykonanych badań genetycznych BRCA1 i BRCA2 metodą NGS i MLPA..</p> <p>3. Liczba wykonanych badań genetycznych w kierunku hipercholesterolemii.</p> <p>4. Liczba wykonanych badań genetycznych w kierunku zakrzepicy.</p> <p>5. Liczba wykonanych badań laryngologicznych nasofiberoskopem.</p> <p>6. Liczba wykonanych badań HPV.</p> <p>7. Liczba wykonanych biopsji cienkoigłowych.</p> <p>8. Liczba wykonanych badań USG szyi.</p> <p>9. Liczba wykonanych badań histopatologicznych.</p> <p>Wskaźniki od nr 2 do nr 9 mierzą liczbę przeprowadzonych badań specjalistycznych, wykonanych na podstawie kwalifikacji lekarza w zależności od potrzeby przeprowadzenia pogłębionej diagnostyki.</p> <p>Pomiar wskaźnika następuje jednorazowo w dniu wykonania badania a źródłem danych jest dokument potwierdzający wykonanie badania krwi podpisany przez personel medyczny i uczestnika projektu.</p> <p>Refundacja kosztów w ramach danej stawki jednostkowej nastąpi na podstawie zatwierzonego wniosku o płatność po zweryfikowaniu kwalifikowalności dokumentów przedstawionych do rozliczenia stawki w oparciu o Roczny Plan Kontroli IZ.</p>
4. JEDNOSTKA MIARY WSKAŹNIKA URUCHAMIAJĄCEGO REFUNDACJĘ KOSZTÓW	<p>Świadczenie zdrowotne</p>

⁶ W przypadku operacji, w ramach których stosowanych jest kilka uproszczonych metod rozliczania kosztów, obejmujących różne kategorie kosztów, różne projekty lub kolejne etapy operacji, pola 3-11 należy wypełnić dla każdego wskaźnika uruchamiającego refundację kosztów.

<p>5. STANDARDOWA STAWKA JEDNOSTKOWA, KWOTA RYCZAŁTOWA LUB STAWKA RYCZAŁTOWA</p>	<p>Stawka jednostkowa</p>
<p>6. KWOTA NA KAŻDĄ JEDNOSTKĘ MIARY LUB WARTOŚĆ PROCENTOWA (W PRZYPADKU STAWEK RYCZAŁTOWYCH) SCO</p>	<p>A.1. Badania laboratoryjne krwi – 232,36 zł A.2. Badanie genetyczne BRCA1 i BRCA2 metodą NGS i MLPA – 2 301,83 zł A.3. Badanie genetyczne w kierunku hipercholesterolemii – 2 090,46 zł A.4. Badanie genetyczne w kierunku zakrzepicy – 435,08 zł A.5. Badanie laryngologiczne nasofiberoskopem – 235,00 zł A.6. Badanie HPV – 246,64 zł A.7. Biopsja cienkoigłowa – 153,07 zł A.8. Badanie USG szyi – 97,17 zł A.9. Badanie histopatologiczne – 62,27 zł</p>
<p>7. KATEGORIE KOSZTÓW OBJĘTE STAWKAMI JEDNOSTKOWYMI, KWOTAMI RYCZAŁTOWYMI LUB STAWKAMI RYCZAŁTOWYMI</p>	<p>W kalkulacji kosztów badań wskazanych w części B 6 uwzględnione zostały koszty normatywne danej procedury (tj. wszystkich czynności, które są niezbędne do wykonania danego badania) oraz koszty bezpośrednie procedury, które obejmują niezbędne koszty eksploatacji bezpośrednio przypisane do procedury w tym koszty odtworzeniowe związane z użytkowaniem sprzętu i pomieszczeń związanych z miejscem realizacji badań.</p> <p>W ramach stawek jednostkowych nie przewidziano wydatków w ramach cross-finansingu oraz zakupu środków trwałych. W związku z powyższym stawki nie podlegają monitorowaniu pod kątem limitu wydatków w ramach cross-finansingu czy środków trwałych, ponieważ wydatki nie będą ponoszone przez beneficjenta.</p>

<p>8. CZY WYMIENIONE KATEGORIE KOSZTÓW POKRYWAJĄ WSZYSTKIE WYDATKI KWALIFIKOWALNE W RAMACH DANEJ OPERACJI? (T/N)</p>	<p style="text-align: center;">Nie.</p> <p>W projekcie zaplanowano kompleksowe wsparcie o charakterze edukacyjno-informacyjnym i profilaktycznym (rehabilitacja, porady medyczne, konsultacje specjalistyczne: kardiologiczne, pulmonologiczne, genetyczne) natomiast stawkami jednostkowymi zostały objęte jedynie koszty świadczeń zdrowotnych, które obejmują niezbędne koszty jednostkowe konkretnych badań profilaktycznych. Metodyka obejmuje jedynie koszty świadczeń diagnostycznych realizowanych w ramach zadań merytorycznych ujętych w kosztach bezpośrednich (zgodnie z wytycznymi dotyczącymi kwalifikowalności wydatków na lata 2021-2027) i nie są powiązane z obsługą administracyjną projektu. Koszty pośrednie jak zarządzanie projektem, rekrutacja, obsługa administracyjna projektu, obsługa księgową projektu, promocja i informacja o projekcie, koszty eksploatacji będą rozliczane według procentowej stawki ryczałtowej kosztów bezpośrednich. Nie istnieje ryzyko wystąpienia podwójnego finansowania wydatków zaplanowanych w ramach zadań bezpośrednich i pośrednich.</p> <p>W przypadku badań wymagających pobrania krwi (tj. A.1, A.2, A.3, A.4) stawka nie obejmuje kosztu wynagrodzenia osoby pobierającej próbkę krwi (a jedynie koszt materiału zużytego do pobrania krwi) z uwagi na różne miejsca pobrania i zmienne koszty w tym zakresie. Koszty te zostaną rozliczone w oparciu o koszty wynagrodzenia w miejscu pobrania i będą wykazane w projekcie jako rzeczywiste koszty wynagrodzenia personelu medycznego. Pozostałe koszty zostały ujęte w załącznikach do poszczególnych stawek.</p> <p>Stawki jednostkowe nie zawierają kwoty podatku VAT, gdyż wydatki dotyczą świadczeń zdrowotnych zwolnionych z VAT, a tym samym ŚCO przy realizacji projektu nie ma możliwości odliczenia VAT.</p> <p>W ramach stawek nie przewidziano zakupów w ramach środków trwałych oraz kosztów cross-finansingu.</p> <p>Infrastruktura realizatorów jest dostosowana do potrzeb osób z niepełnosprawnościami. ŚCO posiada samochód do przewozu osób niepełnosprawnych oraz ma nawiązaną współpracę z tłumaczem migowym. W przypadku jednak wystąpienia szczególnych sytuacji istnieje możliwość skorzystania z mechanizmu racjonalnych usprawnień, których wydatki zostaną rozliczone w oparciu o rzeczywiście poniesione koszty.</p> <p>Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy i Świętokrzyskie Centrum Onkologii są podmiotami leczniczymi, niebędącymi przedsiębiorcami zgodnie z ustawą o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. W przypadku przedmiotowej interwencji nie wystąpi pomoc publiczna.</p>
<p>9. METODA KOREKT(Y)⁷</p>	<p>Specyfika projektu, jego zakres oraz czas trwania wymaga efektywnego i racjonalnego podejścia do rozliczania. W okresie realizacji projektu (5 lat) koszty ujęte w metodyce będą zmieniać się w wyniku:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zastosowania ustawy z dnia 8 czerwca 2017 r. o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Podmioty lecznicze są zobowiązane corocznie na dzień 1 lipca dokonywać podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego pracownika wykonującego zawód medyczny oraz pracownika działalności podstawowej, innego niż pracownik wykonujący zawód medyczny, którego wynagrodzenie zasadnicze jest niższe od najniższego wynagrodzenia zasadniczego, ustalonego jako iloczyn współczynnika pracy określonego w załączniku do ustawy i kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej w roku poprzedzającym ustalenie, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. • wzrostu/spadku towarów i usług (inflacja).

⁷ W stosownych przypadkach należy wskazać częstotliwość i termin korekty oraz wyraźne odniesienie do konkretnego wskaźnika (w tym, w stosownych przypadkach, link do strony internetowej, na której opublikowano ten wskaźnik).

Podmiot leczniczy będący zamawiającym w rozumieniu Ustawy prawo zamówień publicznych jest zobligowany do stosowania klauzul waloryzacyjnych na rzecz wykonawców (dostarczających m.in. artykuły medyczne, odczynniki, materiały na potrzeby badań laboratoryjnych) w umowach trwających powyżej 12 miesięcy. Przewiduje się także wzrost kosztów działalności podstawowej i pomocniczej w postaci mediów w szczególności energii elektrycznej.

Koszty objęte stawkami jednostkowymi obejmują bowiem bezpośrednie koszty osobowe i koszty materiałowe danej procedury oraz działalności podstawowej i pomocniczej, rozliczane według przyjętych kluczy podziałowych.

W konsekwencji w celu uniknięcia ryzyka, że ustalona stawka jednostkowa po kilku latach nie będzie pokrywać kosztów danego świadczenia i zgrozi realizacji projektu niezbędne jest wprowadzenie indeksacji stawek.

Stawki jednostkowe będą indeksowane co roku w oparciu o dwa wskaźniki:

- **wzrost/spadek przeciętnego wynagrodzenia brutto** w gospodarce narodowej według GUS (<https://stat.gov.pl/sygnalne/komunikaty-i-obwieszczenia/>)
- **wzrost/spadek średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług konsumpcyjnych ogółem** (<https://stat.gov.pl/sygnalne/komunikaty-i-obwieszczenia/>).

Wskaźnik wzrostu/spadku wynagrodzeń będzie ustalany na podstawie przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w gospodarce narodowej, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”. Wskaźnik inflacji będzie ustalony na podstawie średniorocznego wskaźnika cen towarów i usług, który Prezes Głównego Urzędu Statystycznego ogłasza corocznie na podstawie art. 94 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Indeksacja będzie dokonywana w oparciu o oba wskaźniki każdego roku na dzień 1 lipca na podstawie komunikatów Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z pierwszego kwartału roku, w którym następuje indeksacja. Indeksacja będzie następować w tym samym czasie, w którym następuje wzrost wynagrodzeń w podmiotach leczniczych, co pozwoli zapewnić finansowanie świadczeń w projekcie zgodnie z aktualnymi ich kosztami.

Uwzględniając oba wskaźniki przy indeksacji stawek (od 2024 r.) należy ustalić udział kosztów osobowych i pozostałych kosztów w każdej stawce jednostkowej. Na podstawie kalkulacji poszczególnych stawek (Załączniki od A.1. do A.9.) udział % normatywnych kosztów osobowych i pozostałych kosztów przedstawia się następująco:

Badania	Wysokość stawki jednostkowej	Normatywny koszt osobowy	Pozostałe koszty	Udział % normatywnych kosztów osobowych	Udział % pozostałych kosztów	Sposób obliczenia indeksacji
Badania laboratoryjne krwi	232,36	131,05	101,31	56,40%	43,60%	56,40% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 43,60% * wskaźnik inflacji
Badanie genetyczne BRCA1 i BRCA2 metodą NGS i MLPA	2 301,83	336,00	1 965,83	14,60%	85,40%	14,60% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 85,40% * wskaźnik inflacji
Badania genetyczne w kierunku hipercholesterolemii	2 090,46	529,38	1 561,08	25,32%	74,68%	25,32% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 74,68% * wskaźnik inflacji

	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Badanie genetyczne w kierunku zakrzepicy</td> <td>435,08</td> <td>108,00</td> <td>327,08</td> <td>24,82%</td> <td>75,18%</td> <td>24,82% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 75,18% * wskaźnik inflacji</td> </tr> <tr> <td>Badanie laryngologiczne nasofiberoskopem</td> <td>235,00</td> <td>182,42</td> <td>52,58</td> <td>77,63%</td> <td>22,37%</td> <td>77,63% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 22,37% * wskaźnik inflacji</td> </tr> <tr> <td>Badanie HPV</td> <td>246,64</td> <td>97,86</td> <td>148,78</td> <td>39,68%</td> <td>60,32%</td> <td>39,68% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 60,32% * wskaźnik inflacji</td> </tr> <tr> <td>Biopsja cienkoigłowa</td> <td>153,07</td> <td>131,79</td> <td>21,27</td> <td>86,10%</td> <td>13,90%</td> <td>86,10% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 13,90% * wskaźnik inflacji</td> </tr> <tr> <td>Badanie USG szyi</td> <td>97,17</td> <td>85,08</td> <td>12,09</td> <td>87,56%</td> <td>12,44%</td> <td>87,56% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 12,44% * wskaźnik inflacji</td> </tr> <tr> <td>Badanie histopatologiczne</td> <td>62,28</td> <td>39,36</td> <td>22,91</td> <td>63,20%</td> <td>36,80%</td> <td>63,20% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 36,80% * wskaźnik inflacji</td> </tr> </tbody> </table>	Badanie genetyczne w kierunku zakrzepicy	435,08	108,00	327,08	24,82%	75,18%	24,82% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 75,18% * wskaźnik inflacji	Badanie laryngologiczne nasofiberoskopem	235,00	182,42	52,58	77,63%	22,37%	77,63% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 22,37% * wskaźnik inflacji	Badanie HPV	246,64	97,86	148,78	39,68%	60,32%	39,68% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 60,32% * wskaźnik inflacji	Biopsja cienkoigłowa	153,07	131,79	21,27	86,10%	13,90%	86,10% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 13,90% * wskaźnik inflacji	Badanie USG szyi	97,17	85,08	12,09	87,56%	12,44%	87,56% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 12,44% * wskaźnik inflacji	Badanie histopatologiczne	62,28	39,36	22,91	63,20%	36,80%	63,20% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 36,80% * wskaźnik inflacji
Badanie genetyczne w kierunku zakrzepicy	435,08	108,00	327,08	24,82%	75,18%	24,82% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 75,18% * wskaźnik inflacji																																					
Badanie laryngologiczne nasofiberoskopem	235,00	182,42	52,58	77,63%	22,37%	77,63% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 22,37% * wskaźnik inflacji																																					
Badanie HPV	246,64	97,86	148,78	39,68%	60,32%	39,68% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 60,32% * wskaźnik inflacji																																					
Biopsja cienkoigłowa	153,07	131,79	21,27	86,10%	13,90%	86,10% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 13,90% * wskaźnik inflacji																																					
Badanie USG szyi	97,17	85,08	12,09	87,56%	12,44%	87,56% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 12,44% * wskaźnik inflacji																																					
Badanie histopatologiczne	62,28	39,36	22,91	63,20%	36,80%	63,20% * wskaźnik wzrostu wynagrodzeń + 36,80% * wskaźnik inflacji																																					
<p>10. WERYFIKACJA OSIĄGNIĘCIA JEDNOSTEK</p> <ul style="list-style-type: none"> – NALEŻY OPISAĆ, JAKI(E) DOKUMENT(Y)/SYSTEM BĘDZIE(-A) WYKORZYSTANY(-E) W CELU SPRAWDZENIA, CZY OSIĄGNIĘTO DOSTARCZONE JEDNOSTKI – NALEŻY OPISAĆ, CO BĘDZIE SPRAWDZANE W TRAKCIE WERYFIKACJI ZARZĄDCZYCH I PRZEZ KOGO – NALEŻY OPISAĆ, JAKIE ROZWIĄZANIA ZOSTANĄ PRZYJĘTE W CELU GROMADZENIA I PRZECHOWYWANIA STOSOWNYCH DANYCH/DOKUMENTÓW 	<p>Rozliczenie stawki jednostkowej przedstawionej przez Beneficjenta nastąpi na podstawie: dokumentu potwierdzającego realizację świadczenia podpisanego przez personel medyczny i uczestnika projektu. Potwierdzenie będzie zawierać nazwę stawki jednostkowej, dane osobowe pacjenta (pozwalające na jego identyfikację jako uczestnika projektu zgodnie z Wytocznymi dotyczącymi warunków gromadzenia i przekazywania danych w postaci elektronicznej na lata 2021-2027) i dane lekarza, datę udzielenia świadczenia, a także podpis pacjenta i podpis lekarza wraz z pieczęcią. Potwierdzenia te nie będą zawierać danych wrażliwych zgodnie z ww. przytoczonymi wytycznymi lub danych związanych z ich dokumentacją medyczną. Realizacja świadczenia objętego stawką jednostkową następuje w dniu jego udzielenia. Dzień realizacji świadczenia jest weryfikowany na podstawie daty, która jest wpisywana na potwierdzeniu.</p> <p>Rozliczenie stawki jednostkowej przedstawionej przez Beneficjenta do Instytucji Zarządzającej nastąpi na podstawie załączonych w CST2021 skanów ww. potwierdzeń do wniosku o płatność. Natomiast Kontrola oryginałów dokumentów odbywać się będzie podczas kontroli na miejscu w siedzibie beneficjenta.</p> <p>Gromadzenie i przechowywanie dokumentów odbywać się będzie w Centralnym Systemie Teleinformatycznym CST2021.</p> <p>Realizatorzy projektu zobowiązani są poddać się czynnościom kontrolnym i monitoringowym prowadzonym przez IZ i uprawnione organy kontrolne.</p>																																										

<p>11. MOŻLIWE NIEPOŻĄDANE ZACHĘTY, ŚRODKI ŁAGODZĄCE⁸ ORAZ SZACOWANY POZIOM RYZYKA (WYSOKI/ŚREDNI/NISKI)</p>	<p>Ryzyko zmiany przepisów w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych realizowanych w programie, w związku z którym konieczne będzie bieżące monitorowanie zmian przepisów prawa przez instytucje zaangażowane we wdrażanie projektu i udzielanie świadczeń zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami. Poziom ryzyka niski. Instytucja realizująca program na bieżąco reaguje na zmieniające się przepisy poprzez dostosowanie metodyki do aktualnie obowiązujących przepisów.</p> <p>Ryzyko podwójnego finansowania świadczeń zdrowotnych będzie monitorowane na podstawie ankiet pacjentów lub wywiadów lekarskich z uczestnikami. Osoby będące pod stałą opieką lekarzy specjalistów w ramach zakresu oferowanych badań specjalistycznych nie zostaną zakwalifikowani do tego rodzaju wsparcia. Poziom ryzyka niski. Dodatkowo pojedyncze badania krwi mogą być wykonane przez inne ośrodki medycyny pracy w tym także przez WOMP w ramach badań okresowych na zlecenie pracodawców i przez nich sfinansowane, tym samym badania te nie będą kwalifikowalne w ramach rozliczenia stawki jednostkowej.</p> <p>Ryzyko zmian technologicznych, ryzyko zmian metodologii badań wpływających na znaczący wzrost kosztów. Poziom ryzyka niski. Wprowadzono indeksację świadczeń.</p>
<p>12. ŁĄCZNA KWOTA (KRAJOWA I UNIJNA) OCZEKIWANEJ NA TEJ PODSTAWIE REFUNDACJI OD KOMISJI</p>	<p>Szacunkowa wartość dofinansowania UE: 15 000 000 EUR</p> <p>Szacunkowa wartość całkowita: 76 508 824 PLN 17 648 000 EUR</p>

⁸ Czy istnieją jakiegokolwiek potencjalne negatywne skutki dla jakości wspieranych operacji, a jeśli tak, to jakie środki (np. zapewnienie jakości) zostaną podjęte w celu ograniczenia tego ryzyka?

C. OBLICZANIE STANDARDOWYCH STAWEK JEDNOSTKOWYCH, KWOT RYCZAŁTOWYCH LUB STAWEK RYCZAŁTOWYCH

1. ŹRÓDŁO DANYCH WYKORZYSTANYCH DO OBLICZENIA STANDARDOWYCH STAWEK JEDNOSTKOWYCH, KWOT RYCZAŁTOWYCH LUB STAWEK RYCZAŁTOWYCH (KTO PRZYGOTOWAŁ, ZGROMADZIŁ I ZAPISAŁ DANE, MIEJSCE PRZECHOWYWANIA DANYCH, DATY GRANICZNE, WALIDACJA ITD.):

Stawki jednostkowe skalkulowano na podstawie danych Sekcji Rachunkowości Zarządczej i Controllingu Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w oparciu o zastosowanie zwykłych praktyk księgowania kosztów. Kalkulacja stawek jednostkowych została wykonana na podstawie kosztów poniesionych w okresie od stycznia do września 2023 r. Dane źródłowe w postaci elektronicznej ewidencji kosztów znajduje się w zasobach księgowych Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.

Możliwość stosowania stawek jednostkowych wynika z art. 53 ust. 3 iii) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1060 z dnia 24 czerwca 2021 r. ustanawiające wspólne przepisy dotyczące Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Funduszu Spójności, Funduszu na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Europejskiego Funduszu Morskiego, Rybackiego i Akwakultury, a także przepisy finansowe na potrzeby tych funduszy oraz na potrzeby Funduszu Azylu, Migracji i Integracji, Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Instrumentu Wsparcia Finansowego na rzecz Zarządzania Granicami i Polityki Wizowej – dalej Rozporządzenie ogólne nr 2021/1060.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii jest jednym z najnowocześniejszych ośrodków w kraju. Zasady księgowania kosztów w Świętokrzyskim Centrum Onkologii oparte są o zasady wynikające z:

- ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości,
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii, jako świadczeniodawca w rozumieniu art. 31 lc ust. 6 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jest zobowiązane do stosowania standardu rachunku kosztów opracowanego na podstawie zaleceń określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. Dodatkowo Świętokrzyskie Centrum Onkologii jako świadczeniodawca jest zobowiązane do przekazywania na wniosek Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji informacji na temat kosztów zatrudnienia oraz danych dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych. Świętokrzyskie Centrum Onkologii w oparciu o kalkulację kosztów wycenia poszczególne procedury wykonywane w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych w tym także procedur wykonania badań diagnostycznych. Procedury są wyceniane na potrzeby własne w celu corocznego ustalenia cennika świadczeń zdrowotnych, a także na potrzeby Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Przy sporządzaniu metodyki wykorzystano aktualne dane księgowe zgromadzone na zespole kont nr 4 i 5 Świętokrzyskiego Centrum Onkologii, odnoszące się do danego ośrodka kosztowego, w którym realizowana jest dana procedura, według stanu na koniec trzeciego kwartału 2023 r. Dane zostały przygotowane przez Sekcję Rachunkowości Zarządczej i Controllingu w podziale na koszty normatywne procedury osobowe i materiałowe oraz koszty działalności podstawowej i pomocniczej przypisanych do poszczególnych ośrodków powstania kosztów, biorących udział w realizacji badań objętych stawkami (tj. Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej, Zakładu Markerów Nowotworowych, Zakładu Diagnostyki Molekularnej, Poradni Laryngologicznej, Zakładu Patomorfologii, Zakładu Radiologii).

Przygotowane przez ŚCO kalkulacje dotyczące poszczególnych procedur zostały dołączone do metodyki w formie arkuszy kalkulacyjnych. Metodyka wraz z załącznikami oraz wszelkie informacje związane z procesem walidacji dokumentu przez IK UP oraz IA przechowywane będą w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego w Departamencie Wdrażania EFS oraz w systemie teleinformatycznym eDok.

2. PROSZĘ OKREŚLIĆ, DLACZEGO PROPONOWANA METODA I OBLICZENIA NA PODSTAWIE ART. 53 UST. 2 SĄ WŁAŚCIWE DLA DANEGO RODZAJU OPERACJI:

Wybranie metody ustalenia stawek jednostkowych w oparciu o zwykłe praktyki księgowania w przypadku projektu „Profilaktyka świętokrzyskich pracowników” jest najwłaściwszym wyborem. Projekt przewiduje m.in. badania diagnostyczne i świadczenia zdrowotne, które obejmują bardzo wiele kosztów składowych. Koszt zużycia poszczególnych materiałów na dane badanie niejednokrotnie nie przekracza 1 grosza. Nakład pracy poszczególnych pracowników wynosi od 1 minuty wzwyż. Powyższe rozliczenia w rzeczywistych kosztach stanowiłyby niewspółmiernie wysokie nakłady administracyjne w stosunku do ich wysokości. Na podstawie norm ustalonych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii, które wskazują nakład czasu pracy na poszczególne czynności oraz zużycie danych materiałów, a także klucze podziału kosztów działalności podstawowej i pomocniczej, stosowane zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców, możliwe jest rzetelne ustalenie całkowitego kosztu pojedynczej procedury. Wyszczególnienie kosztów normatywnych odnoszących się do danego procesu i kosztów działalności podstawowej i pomocniczej pozwala uwzględnić wszystkie konieczne i niezbędne koszty do realizacji danego świadczenia. Jednocześnie system ewidencji księgowej i zapisy na zespolone kont 4 i 5 zapewniają jednokrotne ujęcie poszczególnych wydatków.

Koszty zostały ustalone zgodnie ze sposobem ewidencjonowania kosztów w Świętokrzyskim Centrum Onkologii, standardem rachunku kosztów oraz rekomendacjami AOTMiT. Rekomendacje AOTMiT wskazują zasady odnoszące się do dokładnego przypisania kosztów bezpośrednich rzeczywiście poniesionych, oraz do rzetelnej alokacji pozostałych niezbędnych kosztów zgodnie z ustalonym sposobem podziału rozliczenia kosztów. Na podstawie załącznika nr 9 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców wartość zasobów zużywanych bezpośrednio do wykonania procedury medycznej ustala się na bazie zewidencjonowanego zużycia, czyli koszty materiałowe w oparciu o rzeczywiste ich zużycie i bieżące ceny materiałów, a koszty osobowe w oparciu o rzeczywisty czas pracy personelu medycznego należącego do poszczególnych grup personelu, wykonujących daną procedurę medyczną i stawek ich. W przypadku danych Świętokrzyskiego Centrum Onkologii czas trwania procedury, liczbę zaangażowanych osób i zużywalne materiały są wskazywane przez kierownika danego laboratorium. Pracownik sekcji Rachunkowości i Controllingu wycenia wskazane zasoby. Koszt osobowy ustalono w oparciu o średnią stawkę godzinową grupy zawodowej pracowników biorących udział w wykonywaniu procedur medycznych w danym ośrodku kosztowym (dane laboratorium, klinika, itd.). Średnia stawka godzinowa została ustalona na podstawie całości wynagrodzeń brutto (z wyłączeniem nagród jubileuszowych oraz odpraw emerytalnych lub rentowych) wszystkich pracowników z danej grupy zawodowej i rzeczywiście przepracowanych godzin. Z uwagi na istotną zmianę wynagrodzeń na dzień 1 lipca 2023 r. uwzględniono wynagrodzenia III kwartału 2023 r.

W przypadku przedmiotowego projektu zasadne jest ustalenie aktualnych kosztów z wyłączeniem marż, narzutów, co umożliwi przedstawiony standard rachunku kosztów ŚCO.

W konsekwencji stawki jednostkowe stanowią najwłaściwszą metodę rozliczania badań i świadczeń w projekcie.

Rozliczanie wydatków za pomocą metod uproszczonych stanowi znaczące odciążenie administracyjne dla beneficjentów oraz instytucji wdrażających programy finansowane z funduszy strukturalnych oraz pozwala w większym stopniu skupić się na osiąganiu rezultatów poszczególnych interwencji. Jednocześnie z wyników audytów przeprowadzonych przez Europejski Trybunał Obrachunkowy wynika, że przy wydatkowaniu środków z zastosowaniem uproszczonych metod rozliczania wydatków rzadko występują nieprawidłowości. Proponowane rozwiązanie przyczyni się do:

- skoncentrowania uwagi na merytorycznych aspektach realizacji projektu oraz osiągnięciu zaplanowanych wskaźników,
- zmniejszenia obciążenia administracyjnego, zarówno po stronie realizatora jak i IZ,

- większego powiązania postępu rzeczowego i finansowego projektu, bowiem dopiero w momencie wykonania świadczeń wydatki będą kwalifikowalne.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii jest jedynym świadczeniodawcą publicznym w województwie, który ma możliwość realizacji wszystkich świadczeń objętych metodyką w ramach projektu wpisującego się w strategię regionu i założenia w zakresie działań profilaktycznych oraz zapobieganie lub wczesne wykrywanie chorób cywilizacyjnych.

3. PROSZĘ OKREŚLIĆ SPOSÓB DOKONANIA OBLICZEŃ, W TYM W SZCZEGÓLNOŚCI ZAŁOŻENIA PRZYJĘTE W ODNIESIENIU DO JAKOŚCI LUB ILOŚCI DANYCH. W STOSOWNYCH PRZYPADKACH NALEŻY ZASTOSOWAĆ DANE STATYSTYCZNE I POZIOMY ODNIESIENIA ORAZ PRZEDSTAWIĆ JE – NA WNIOSEK – W FORMACIE POZWALAJĄCYM NA WYKORZYSTANIE PRZEZ KOMISJĘ.

Świętokrzyskie Centrum Onkologii jako podmiot leczniczy, który przedłożył dane księgowo i opracował kalkulację wyliczenia stawek - jednocześnie planowany wykonawca wsparcia w projekcie, gwarantuje rzetelność i wiarygodność w sposobie przetworzenia tych danych na potrzeby opracowania metodyki, mając na celu efektywność poniesionych nakładów do rezultatów.

Na podstawie danych z ewidencji księgowej w Sekcji Rachunkowości Zarządczej i Controllingu ŚCO, do każdej stawki jednostkowej wykona została szczegółowa kalkulacja kosztu badania i przedstawiona w formie załączonych plików Excel. Każdy załącznik w nazwie zawiera numer od A.1 do A.9 oraz nazwę badania. Każdy plik w pierwszym arkuszu o nazwie „Zestawienie” zawiera kalkulację w podziale na koszty normatywne procedury i koszty bezpośrednie procedury. Kwoty składowe kalkulacji są przeniesione z pozostałych arkuszy według specyfiki danego badania. Koszty normatywne zostały przedstawione zgodnie ze Sposobami wyceny procedur medycznych z załącznika nr 9 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców.

W arkuszu „Koszty bezpośrednie procedury” zostały przedstawione zapisy z zespołu kont 4 i 5, z których wybrano do kalkulacji stawki jednostkowej koszty eksploatacyjne poniesione w okresie styczeń-wrzesień 2023 r. z ośrodka, którego dotyczą (dla przejrzystości danych zostały one zaznaczone odpowiednimi kolorami).

Kalkulację z zestawieniem kosztów dla wybranego świadczenia przedstawia poniższa tabela:

Kalkulacja kosztu badania Analiza mutacji w genie BRCA1, BRCA2 metodą NGS

Uwaga!

Badanie wykonywane w Zakładzie Diagnostyki Molekularnej

Lp	Rodzaj kosztu	Wartość, w zł
I	Koszt normatywny procedury	2 035,72
1	Koszt osobowy procedury	336,00
2	Koszt materiałowy pobrania krwi	0,65
3	Koszt materiałowy procedury	1 699,08
II	Koszty bezpośrednie procedury	266,10
1	Media (energia elektryczna, woda i ścieki)	3,74
2	Koszty remontów i konserwacji budynków, sprzętu i aparatury medycznej, niemedycznej, komputerów	37,96
3	Amortyzacja	85,57
4	Pozostałe koszty bezpośrednie (podatki, usługi mienia, środki dezynfekcyjne i czystości)	117,17
5	Pozostałe koszty (stałe), w tym: co, pralnia, DT, Szwalnia, Centralna Sterylizacja, Dział Aparatury Medycznej, Sekcja Utrzymania Czystości.	21,67
	Razem koszt wytworzenia	2 301,83

Koszty stawek jednostkowych ujęte zostały w podziale na:

I. Koszt normatywny procedury, obejmujący:

1. Koszt osobowy procedury. Koszty osobowe uwzględniają czynności określone dla danej procedury a ich wykaz znajduje się w opisie danej stawki (od A.1 do A.9).
2. Koszt materiałowy procedury. Przy kalkulacji stawki jednostkowej uwzględniono koszt wszystkich materiałów, które są bezpośrednio zużywalne przy procedurze. Uwzględniono koszt odczynników, czas trwania kalibracji, liczbę aparatów, liczbę wykonanych badań. Koszty materiałowe bezpośrednio zużywalne do danej procedury zostały opisane i wskazane w odpowiednich załącznikach (od A.1 do A.9).
3. Koszt pobrania krwi - materiałowy (jeśli wymaga to dana usługa). Przy kalkulacji uwzględniono standardowy koszt zużycia materiałów do pobrania krwi.

II. Koszty bezpośrednie procedury, obejmujące pozostałe koszty.

Przy kalkulacji kosztów uwzględniono koszty eksploatacji sprzętu i pomieszczeń wykorzystywanych do przeprowadzenia badań.

Wysokość wskazanych kosztów przypadających na daną procedurę została ustalona na podstawie kosztów jednostki, w której wykonywane są badania. Koszty danego zakładu lub laboratorium wykonującego badanie zostały ustalone w oparciu o klucze podziału kosztów (np. koszty mediów przypisane do konkretnego miejsca świadczenia usługi ustalane są na podstawie powierzchni). Klucze podziału są stałe, wynikają z wieloletniej praktyki księgowania oraz są zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców.

Sposób dokonania obliczeń poszczególnych stawek jednostkowych przedstawia się następująco:

A.1. Pakiet badań laboratoryjnych krwi – Załącznik nr A.1.

Pakiet badań laboratoryjnych krwi zawiera 14 osobnych kalkulacji dla każdego parametru (tj. morfologia krwi z rozmazem, glukoza w surowicy krwi, lipidogram, CRP, URIC, Wit. D3, TSH, albumina, ALP, wapń całkowity, fosfor, AST, ALT, jonogram).

Koszty osobowe uwzględniają pracę w laboratorium bez kosztu pobrania krwi, który zostanie rozliczony na podstawie kosztów rzeczywiście poniesionych w punkcie pobrania krwi (projekt przewiduje kilka miejsc pobrań w tym także mobilny punkt pobrań).

Przy kalkulacji kosztu osobowego uwzględniono niżej wskazane czynności:

- 1) Rejestracja zlecenia i przyjęcie materiału do badania
- 2) Przygotowanie aparatu:
 - a. Włączenie komputera i aparatu
 - b. Zlecenie wykonania cyklu płukań
 - c. Logowanie aparatu
 - d. Uruchomienie aplikacji
- 3) Wykonanie oznaczenia z krwi kontrolnej
- 4) Przygotowanie próbek do analizy:
 - a. Wzrokowa ocena jakości próbek (odpowiednia proporcja ilości pobranej krwi do antykoagulantu, prawidłowe wymieszanie próbki, obecności skrzepów)
 - b. Manualne mieszanie probówek z krwią, wstawienie probówek do statywów
 - c. Sprawdzenie rejestracji zleceń
- 5) Wykonanie analiz:
 - a. Umieszczenie statywu w aparacie i uruchomienie procesu
 - b. Nadzór nad prawidłowym przebiegiem procesu
 - c. Analiza poszczególnych wyników oznaczeń, weryfikacja wyników patologicznych
 - d. Przesłanie zaakceptowanych wyników
 - e. Sprawdzenie raportów wykonanych badań
- 6) Czynności wykonywane po zakończeniu pracy aparatu:
 - a. Wykonanie procedury konserwacyjnej
 - b. Uruchomienie procedury wyłączania aparatu
- 7) Sprzątnięcie stanowiska pracy:
 - a. Sprawdzenie stanu odczynników w aparacie
 - b. Ewentualne uzupełnienie brakujących odczynników
 - c. Usunięcie ścieków

Nakład czasu pracy i koszt osobowy każdej procedury został wskazany w załącznikach od numeru A.1.1 do A.1.14. wraz z nazwą badanego parametru krwi.

A.2. Badania genetyczne BRCA1 i BRCA 2 metodą NGS MLPA – Załącznik nr A.2.

Kalkulacja obejmuje: analizę mutacji w genach BRCA1, BRCA2 metodą NGS oraz dużych rearanżacji w genach BRCA1 i BRCA2 metodą MLPA. Wycena badania uwzględnia pięć etapów procedury: przyjęcie materiału do badania, izolacji DNA, pomiar stężenia DNA, analiza mutacji metodą NGS i MLPA oraz wypisanie wyniku. W procedurze uwzględniono koszt materiałowy pobrania oraz koszty działalności podstawowej i pomocniczej. Koszty materiałowe obejmują w znaczącej części wysokiej jakości odczynniki stosowane w ŚCO, a także probówki, sprzęt i materiały zużywalne zgodnie z wykazami w załączniku A.2.

Przy kalkulacji uwzględniono następujące procesy:

- 1) Przyjęcie materiału do badania
- 2) Izolacja DNA
 - a. Umieszczenie preparatów z nie barwioną tkanką w pierwszym kominku z ksylenem
 - b. Przeniesienie preparatów do drugiego kominka z ksylenem
 - c. Przeniesienie preparatów do pierwszego kominka z alkoholem 96%
 - d. Przeniesienie preparatów do drugiego kominka z alkoholem
 - e. Osuszenie preparatów w temperaturze pokojowej
 - f. Dodanie 180 µl buforu Incubation Buffer oraz 20 µl proteiny K do próbki typu eppendorf 1,5 ml
 - g. Zeskrobanie zaznaczonego obszaru tkanki z preparatów i przeniesienie do próbki
 - h. Worteksowanie próbki przez 30 sekund
 - i. Inkubowanie próbki w bloku grzewczym przez 1-24 h w zalecanej temperaturze
 - j. Włączenie urządzenia Maxwell, sterylizacja UV (20 min)
 - k. Dodanie do próbki 400 µl buforu lizującego Lysis Buffer, zworteksowanie
 - l. Przygotowanie statywu (dezynfekcja etanolem 70%)
 - m. Przygotowanie kasetki (cartridge) z odczynnikami
 - n. Dodanie odpowiedniej ilości ang. Nuclease-Free Water do próbki z zestawu
 - o. Przeniesienie próbki do odpowiedniego przedziału kasetki
 - p. Uruchomienie procedury izolacji DNA z FFPE na Maxwell
 - q. Wyjęcie próbki z Maxwell
 - r. Wyjęcie statywu, wyrzucenie kasetki z odczynnikami, dezynfekcja statywu, platformy oraz tłoczków magnetycznych jałowym gazikiem nasączonym etanolem 70%
- 3) Przygotowanie buforu i standardów do pomiaru DNA, pomiar na aparacie Qubit
- 4) Analiza mutacji metodą NGS i MLPA
 - a. Skompletowanie próbek do biblioteki
 - b. Przygotowanie biblioteki (I PCR, FUPA, Ligacja z barcodami)
 - c. Oczyszczenie biblioteki
 - d. Pomiar stężenia biblioteki (qPCR)
 - e. Przygotowanie emPCR (przygotowanie rozcieńczeń i załadowanie urządzenia)
 - f. Sekwencjonowanie (Inicjalizacja i załadowanie chipa do urządzenia)
 - g. Analiza danych z sekwencjonowania.
- 5) Wypisanie wyniku
 - a. Ponowna weryfikacja danych
 - b. Wpisanie danych ze skierowania do wyniku
 - c. Zamieszczenie uzyskanego wyniku
 - d. Interpretacja
 - e. Ewentualne uwagi do wyniku

A.3. Badania genetyczne – hipercholesterolemia – Załącznik nr A.3.

Badanie genetyczne obejmuje izolację DNA z leukocytów krwi obwodowej i wykonanie analizy zmian liczby kopii oraz dużych rearanżacji w genie LDLR a także analizę sekwencji kodującej następujących genów: LDLR, APOB, PCSK9 i LDLRAP1 z wykorzystaniem metod sekwencjonowania nowej generacji NGS. Wycena badania uwzględnia pięć etapów: przyjęcie materiału do badania, izolacji DNA, MLPA, technika sekwencjonowania następnej generacji (NGS) oraz wypisanie wyniku.

Przy kalkulacji uwzględniono następujące procesy:

- 1) Przyjęcie materiału do badania
 - a. Sprawdzenie czy skierowanie i zgoda na badanie są wypełnione prawidłowo
 - b. Sprawdzenie zgodności skierowania z dostarczonym materiałem
 - c. Ocena błędów przedlaboratoryjnych i ich zapis w elektronicznej bazie danych

- d. Rejestracja w wymaganych bazach i rejestrach
- 2) Izolacja DNA z pełnej krwi obwodowej
 - a. Przygotowanie próbek krwi obwodowej do izolacji - mieszanie przy użyciu Hula Mixer
 - b. Przygotowanie tacy na kasetki, ułożenie i otwarcie kasetek, przygotowanie próbki elucyjnej eppendorf 0,5 mL
 - c. Odpipetowanie 100 - 300 uL krwi obwodowej do pierwszej komory kasetki
 - d. Wymieszanie próbki krwi z zawartością kasetki przez kilkukrotne przepipetowanie
 - e. Umieszczenie tacki w urządzeniu Maxwell RSC oraz wybór programu
 - f. Zatwierdzenie zakończenia izolacji przez użytkownika
 - g. Wyjęcie tacy z urządzenia
 - h. Wyrzucenie zużytych kasetek do pojemnika na odpady
 - i. Dezynfekcja urządzenia po zakończonym cyklu pracy
 - j. Zamknięcie próbki elucyjnej
 - k. Opisanie materiału
 - l. Zabezpieczenie wyizolowanej próbki - wstawienie do właściwego pojemnika do zamrażarki
 - 3) MLPA
 - a. Pomiar stężenia DNA
 - b. Przygotowanie rozcieńczeń próbek
 - c. Denaturacja
 - d. Hybrydyzacja
 - e. Ligacja
 - f. Reakcja PCR
 - g. Elektroforeza kapilarna
 - h. Analiza danych z MLPA
 - 4) Technika sekwencjonowania następnej generacji (NGS)
 - a. Skompletowanie próbek do biblioteki
 - b. Przygotowanie biblioteki (I PCR, FUPA, Ligacja z barcodami)
 - c. Oczyszczenie biblioteki
 - d. Pomiar stężenia biblioteki (qPCR)
 - e. Przygotowanie emPCR (przygotowanie rozcieńczeń i załadowanie urządzenia)
 - f. Sekwencjonowanie (Inicjalizacja i załadowanie chipa do urządzenia)
 - g. Analiza danych z sekwencjonowania
 - 5) Wypisanie wyniku
 - a. Weryfikacja danych ze skierowania i baz danych
 - b. Uzupelnienie wyniku danymi ze skierowania
 - c. Zamieszczenie uzyskanego wyniku diagnostyki oraz interpretacja
 - d. Dodanie ewentualnych uwag do wyniku

A.4. Badanie genetyczne – zakrzepica – Załącznik A.4.

Badanie genetyczne obejmuje: izolację DNA z leukocytów krwi obwodowej i wykonanie analizy obecności najczęstszych mutacji: Czynnika V Leiden- PROAKCELERINA: c.1601G>A (p.Arg534Gln), c.3980A>G (p.His1327Arg)), c.5189A>G (p.Tyr1730Cys) PROTROMBINA F2 20210G>A. Kalkulacja uwzględnia koszty osobowe i materiałowe przyjęcia materiału, wykonania badania i wypisania wyniku.

Przy kalkulacji uwzględniono następujące procesy:

- 1) Przyjęcie materiału do badania
 - a. Sprawdzenie czy skierowanie i zgoda na badanie są wypełnione prawidłowo
 - b. Sprawdzenie zgodności skierowania z dostarczonym materiałem
 - c. Ocena błędów przedlaboratoryjnych i ich zapis w elektronicznej bazie danych

- d. Nadanie numeru i rejestracja w „Księdze Przyjęć Materiału do Badań Genetycznych w Zakładzie Diagnostyki Molekularnej”
 - e. Rejestracja w elektronicznej bazie danych w komputerze oraz zapisanie w programie CliniNet
- 2) Procedurę PCR HRM 4 miejsca Proakceleryna F5 (c.1601G>A (p.Arg534Gln), c.3980A>G (p.His1327Arg)), c.5189A>G (p.Tyr1730Cys), protrombina: (c.*97G>A, 20210G>A)
- 3) Wypisanie wyniku
- a. Weryfikacja danych ze skierowania i baz danych
 - b. Uzupelnienie wyniku danymi ze skierowania
 - c. Zamieszczenie uzyskanego wyniku diagnostyki oraz interpretacja
 - d. Dodanie ewentualnych uwag do wyniku

A.5. Badanie laryngologiczne nasofiberoskopem – Załącznik nr A.5.

Badanie składa się z przeprowadzenia wywiadu z pacjentem oraz badania fizykalnego. Pierwsza część to badanie otolaryngologiczne, w skład którego wchodzi: badanie uszu, nosa, jamy ustnej, gardła środkowego oraz szyi. Druga część to badanie wykonane przy użyciu nasofiberoskopu, w którym ocenione zostanie nosogardło, krtań oraz gardło dolne. Po badaniu pacjent otrzymuje informację, czy wykryto u niego zmiany podejrzane oraz dalsze zalecenia. W kalkulacji uwzględniono nakład czasu pracy sekretarki, lekarza i pielęgniarki.

A.6. Badanie HPV – Załącznik nr A.6.

Przy kalkulacji kosztu osobowego uwzględniono niżej wskazane czynności:

- 1) Włączenie aparatu
- 2) Przygotowanie próbek
- 3) Załadowanie odczynników
- 4) Zainicjowanie wykonania testów
- 5) Interpretacja i wydanie wyniku
- 6) Autoryzacja wyniku przez Kierownika Zakładu Patologii Nowotworów
- 7) Konserwacja sprzętu

A.7. Biopsja cienkoigłowa – Załącznik nr A.7.

Koszt osobowy obejmuje następujące czynności:

- 1) Pobranie materiału do badania
 - a. Przygotowanie gabinetu i aparatu USG do badań (włączenie lampy bakteriobójczej, przyniesienie roztworu spirytusowego (86%), przygotowanie sprzętu do nakłuć (igły, strzykawki, gaziki), dezynfekcja aparatu do USG spirytusem skażonym chlorheksyzyną w 45%, przygotowanie prezerwatyw do osłonięcia głowicy aparatu)
 - b. Przyjęcie pacjenta (zapoznanie ze skierowaniem, wpisanie danych)
 - c. Wykonanie biopsji cienkoigłowej pod kontrolą aparatu USG (m.in. dezynfekcja leżanki, ułożenie pacjenta, dezynfekcja miejsca nakłucia, wykonanie biopsji, pobranie materiału, opisanie szkiełek, wykonanie rozmazu, zanurzenie preparatów, założenie opatrunków pacjentowi)
 - d. Sprzątnięcie stanowiska
- 2) Barwienie materiału (materiał tkankowy, płyn z torbieli)
 - a. Czynności wykonywane przed rozpoczęciem barwienia (sączenie, uzupełnienie pojemnika, uzyskanie odpowiedniego stężenia, uzupełnienie mieszanek, czyszczenie i mycie pojemników)

- b. Przyjęcie materiału do barwienia i wykonanie rozmazu na szkiełku
 - c. Barwienie preparatów (przełożenie szkiełek, przeniesienie preparatów, zanurzanie szkiełek, płukanie szkiełek)
- 3) Przygotowanie preparatów do oceny przez lekarza patomorfologa
 - 4) Wstępna ocena preparatów
 - a. zapoznanie się z dokumentacją pacjenta
 - b. obejrzenie preparatów pod mikroskopem
 - c. sformułowanie wyniku
 - 5) Ostateczna ocena przez uprawnionego lekarza patomorfologa, opisanie wyniku
 - a. wpisanie wyniku do komputera
 - b. sprawdzenie zgodności danych
 - c. wprowadzenie danych dotyczących ilości bloczków, preparatów, szkiełek
 - d. sprawdzenie zgodności danych
 - e. powtórne sprawdzenie treści
 - f. wprowadzenie ewentualnych korekt
 - 6) Archiwizacja preparatów i bloczków parafinowych

A.8. USG szyi – Załącznik nr A.8.

Przy kalkulacji kosztów osobowych uwzględniono niżej wskazane czynności:

- 1) Obsługa sekretarki pracowni USG
 - a. ustalenie terminu
 - b. rozdzielenie skierowań
- 2) Przeprowadzenie badania
 - a. Mycie rąk i założenie rękawiczek
 - b. Przygotowanie leżanki
 - c. Zapoznanie się ze skierowaniem i ewentualnie badaniami wykonanymi wcześniej
 - d. Przyjęcie i wywiad z pacjentem
 - e. Wykonanie badania USG szyi
 - f. Po badaniu nagranie wyniku z przeprowadzonego badania na dyktafonie
- 3) Opisanie wyniku
 - a. Odsłuchanie kasety z nagrany wynikiem badania
 - b. Wypis wyniku z nagrania
 - c. Wprowadzenie wyniku do systemu

A.9. Badanie histopatologiczne – Załącznik A.9.

Koszt osobowy obejmuje następujące czynności:

- 1) Przyjęcie materiału
- 2) Pobieranie utrwalonego materiału do kasetek
- 3) Uzupelnienie dokumentacji zgodnie z zasadami obowiązującymi w zakładzie
- 4) Wpisanie danych do bazy danych
- 5) Płukanie kasetek i włożenie ich do procesora tkankowego
- 6) Wstępna archiwizacja
- 7) Barwienie preparatów HP
- 8) Ostateczna ocena przez uprawnionego lekarza histopatologa, opisanie wyniku
- 9) Wpisanie wyniku do komputera
- 10) Archiwizacja preparatów i bloczków parafinowych

4. PROSZĘ WYJAŚNIĆ, W JAKI SPOSÓB ZAPEWNIONO, BY JEDYNI WYDATKI KWALIFIKOWALNE BYŁY UWZGLĘDNIANE PRZY OBLICZANIU STANDARDOWYCH STAWEK JEDNOSTKOWYCH, KWOT RYCZAŁTOWYCH LUB STAWEK RYCZAŁTOWYCH:

Świętokrzyskie Centrum Onkologii od ponad 10 lat wycenia procedury zgodnie z przyjętymi normami i wskazanymi przepisami prawa. Opis sytuacji majątkowej i finansowej jednostki sporządzany na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych zgodnie z przepisami rozdziału 2 Ustawy o rachunkowości przedstawione są w rzetelny i jasny sposób, co potwierdzają audyty biegłego rewidenta oraz innych instytucji kontrolujących w tym Departamentu Kontroli i Audytu Urzędu Marszałkowskiego. ŚCO uwzględnia również ogólne rekomendacje dla podmiotów leczniczych wydawane przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji przy ustalaniu kosztów osobowych i materiałowych danej procedury, stosuje klucze podziału kosztów działalności podstawowej i pomocniczej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r. w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców.

Wysokość stawek jednostkowych została wyliczona na podstawie rzeczywistych kosztów ujętych w księgach rachunkowych. Stawki jednostkowe zawierają jedynie koszty niezbędne do przeprowadzenia badań diagnostycznych w ramach wydatków bezpośrednich projektu, nie uwzględniają wydatków mogących stanowić koszty pośrednie oraz wykluczają ryzyko podwójnego finansowania np. z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie refundacji prowadzonych badań. Jednocześnie żadne z wykonanych świadczeń zdrowotnych w ramach stawek jednostkowych nie zostanie przeprowadzone ze środków NFZ. Tym samym spełnione są zasady kwalifikowalności wydatków.

5. OCENA PRZEZ INSTYTUCJĘ(-E) AUDYTOWĄ(-E) METODY OBLICZANIA I KWOT ORAZ ROZWIĄZAŃ MAJĄCYCH ZAPEWNIĆ WERYFIKACJĘ DANYCH, ICH JAKOŚĆ, SPOSÓB GROMADZENIA I PRZECHOWYWANIA: