

## **Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2006-2008 – „POLKARD 2006-2008”**

Warszawa, 2008 - 02-19

### **OGŁOSZENIE**

Na podstawie art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) Ministerstwo Zdrowia ogłasza konkurs ofert na wybór realizatorów programu polityki zdrowotnej pn.: **„Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2006 – 2008 - POLKARD”**.

Celem ogólnym **„Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2006-2008” - POLKARD** jest utrzymanie tempa redukcji umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego w Polsce, co najmniej na poziomie obserwowanym w latach 1990-2004.

**Przedmiotem konkursu** jest wybór realizatorów zadania pt. **„Szkolenie elektrofizjologów inwazyjnych”**.

Elementem zadania finansowanym ze środków Ministerstwa Zdrowia są koszty prowadzenia szkoleń, w tym wynagrodzenia prowadzących szkolenie.

Celem zadania będącego przedmiotem konkursu jest poprawa dostępności do zabiegów elektroterapii serca, takich jak: diagnostyczne badania elektrofizjologiczne, przezskórne ablacje serca, implantacje stymulatorów serca (w tym stymulatorów resynchronizujących) i kardiowerterów/defibrylatorów serca.

**Program powinien mieć charakter wielośrodkowy, ogólnopolski.**

**Oferta przystąpienia do konkursu powinna zawierać:**

1. Oświadczenie dyrektora o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz o prawdziwości danych zawartych w ofercie.
2. Prawidłowo wypełnione załączniki nr 1 i 3.
3. Odpis z Krajowego Rejestru Sądowego, statut jednostki oraz wyciąg z rejestru zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez wojewodę lub Ministra Zdrowia, potwierdzone za zgodność z oryginałem.
4. Uwierzytelnioną kopię aktualnej polisy ubezpieczeniowej OC.
5. Odrębnie opracowany szczegółowy harmonogram realizacji zadania w 2008 roku zawierający skrótowy opis celów i podstawowych etapów realizacji zadania, uwzględniający sposób realizacji zadania przedstawiony w zał. nr 2, korespondujący

z informacjami przedstawionymi przez oferenta w planie rzeczowo-finansowym, stanowiącym załącznik nr 3 do ogłoszenia.

6. Oświadczenia kierowników ośrodków elektroterapii serca kategorii C wg akredytacji Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, których udział jest przewidziany, o przystąpieniu do realizacji projektu.
7. Informację o prowadzonej w latach 2005-2007 działalności badawczej, klinicznej i edukacyjnej, w szczególności o:
  - a) wielkości i strukturze zasobów zakładu, zapewniających wykonanie zadań będących przedmiotem programu,
  - b) doświadczeniu w realizacji zadań będących przedmiotem programu,
8. **Plan rzeczowo-finansowy związany z realizacją zadania w roku 2008 (sporządzony wg załącznika nr 3, uwzględniający podaną liczbę adeptów na poszczególne szkolenie). Łączna wysokość środków finansowych na realizację zadania w 2008 r. nie może przekraczać kwoty 350. 000 zł.**
9. Informację o przychodach z innych źródeł na realizację zadań tego samego rodzaju.

#### **Oferta powinna spełniać następujące warunki bezwzględne:**

1. Zgodnie ze strukturą budżetu „POLKARD” na 2008 rok, zadanie w całości będzie finansowane z wydatków bieżących, z wyłączeniem wydatków majątkowych. Harmonogram i Plan rzeczowo-finansowy dotyczące realizacji zadania nie mogą zawierać elementów związanych z zakupami, których cena jednostkowa brutto jest równa, bądź przekracza kwotę 3.500,00 PLN.
2. Etapy realizacji zadania przedstawione przez oferenta w harmonogramie na rok 2008, powinny być tożsame (pod względem nazwy i zakresu) ze Specyfikacją etapów realizacji zadania, jakie oferent przedstawił w planie rzeczowo-finansowym (Tabela nr 1), zgodnie z załącznikiem nr 3.

#### **Wymagania stawiane oferentom:**

1. Potwierdzenie przez kierowników ośrodków elektroterapii serca kategorii C wg akredytacji Sekcji Rytmu Serca PTK o przystąpieniu do współrealizacji projektu – szkolenie adeptów elektroterapii serca.
2. Dysponowanie możliwością obsługi księgowej programu.

#### **Kryteria oceny ofert:**

1. Wartość merytoryczna projektu.
2. Liczba potwierdzeń z innych ośrodków elektroterapii kategorii C o współrealizacji projektu.
3. Dorobek naukowy, kliniczny i edukacyjny ośrodka w latach 2005-2007

#### **Uwaga!**

- Przedłożona oferta powinna zawierać spis załączonych dokumentów.
- Wszystkie strony oferty powinny być ponumerowane i parafowane przez oferenta. Kopie oryginalnych dokumentów powinny być uwierzytelnione przez oferenta podpisem potwierdzającym zgodność z oryginałem.
- Dokumenty przedłożone w ofercie będą stanowiły podstawę potwierdzenia spełnienia przez oferenta wymagań związanych z przystąpieniem do konkursu oraz oceny parametrów ośrodka.

- Oferty niekompletne, nieprawidłowo wypełnione lub zawierające błędne dane zostaną uznane w postępowaniu konkursowym za nieważne.
- Niedozwolone jest poprawianie lub uzupełnianie ofert.
- W wyjątkowych i uzasadnionych przypadkach komisja konkursowa może wystąpić do oferenta z prośbą o złożenie wyjaśnień lub przesłanie dodatkowych dokumentów, poza wymaganymi w ogłoszeniu o konkursie.
- Do oferty powinno być dołączone upoważnienie do podpisania oferty, o ile nie wynika ono z innych dokumentów załączonych przez oferenta.
- Zastrzega się możliwość przesunięcia terminu składania ofert, odwołania konkursu lub unieważnienia konkursu.
- Niespełnienie przez oferenta warunków bezwzględnych, będzie skutkowało odrzuceniem oferty.

**Termin i miejsce składania ofert:**

Oferty należy składać w siedzibie Ministerstwa Zdrowia Departament Polityki Zdrowotnej, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa, w nieprzekraczalnym terminie **do 20 marca 2008 roku** z adnotacją na kopercie: „Konkurs ofert na realizację programu polityki zdrowotnej pt.: **„POLKARD 2006-2008 - Szkolenie elektrofizjologów inwazyjnych – wybór realizatorów”**”

**Załącznik nr 1**

.....  
pieczęć nagłówkowa oferenta

**ZGŁOSZENIE OFERTOWE**

Pełna nazwa oferenta	
Województwo	
Adres	
Numery telefonu i faxu (dyrektor)	
Adres elektroniczny sekretariatu dyrektora	
Nazwisko i imię dyrektora zakładu opieki zdrowotnej	
Data i numer wpisu do KRS Pełna nazwa sądu dokonującego rejestru	
Nazwa banku i numer konta oferenta	

.....  
Pieczęć i podpis głównego księgowego

.....  
Pieczęć i podpis dyrektora

Data .....

**Program zdrowotny „Szkolenie elektrofizjologów inwazyjnych”**

Okres realizacji programu: 2008 rok.

Podstawa prawna realizacji programu – Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.).

**I. Streszczenie**

Szkolenie adeptów elektroterapii serca będzie kontynuacją działań zainicjowanych w 2006 roku.

Celem ogólnym programu jest poprawa dostępności do zabiegów elektroterapii serca, takich jak: diagnostyczne badanie elektrofizjologiczne serca, przezskórne ablacje serca, implantacje stymulatorów serca (w tym stymulatorów resynchronizujących (CRT)) i kardiowerterów/defibrylatorów serca (ICD).

Cele szczegółowe programu obejmują szkolenie lekarzy operatorów w zakresie wykonywania diagnostycznego badania elektrofizjologicznego serca, ablacji serca, implantacji i programowaniu stymulatorów serca (także CRT) i kardiowerterów/defibrylatorów serca.

A. Szkolenie adeptów w zakresie elektrofizjologii diagnostycznej.

- Liczba szkolonych elektrofizjologów diagnostów: 6
- Minimalna liczba inwazyjnych badań elektrofizjologicznych wykonanych i zinterpretowanych przez jednego szkolonego: 50

B. Szkolenie adeptów w zakresie zabiegów ablacji.

- Liczba szkolonych elektrofizjologów operatorów: 4
- Minimalna liczba zabiegów ablacji wykonanych i zinterpretowanych przez jednego szkolonego: 30

C. Szkolenie adeptów w zakresie implantacji i programowania układów stymulujących serce.

- Liczba szkolonych operatorów: 2
- Minimalna liczba zabiegów implantacji wykonanych przez jednego szkolonego: 50

D. Szkolenie adeptów w zakresie implantacji i programowania układów resynchronizujących serce.

- Liczba szkolonych operatorów: 5
- Minimalna liczba zabiegów implantacji wykonanych przez jednego szkolonego: 15

E. Szkolenie adeptów w zakresie implantacji i programowania kardiowerterów/defibrylatorów serca.

- Liczba szkolonych operatorów: 5
- Minimalna liczba zabiegów implantacji wykonanych przez jednego operatora: 25
- Minimalna liczba przeprowadzonych badań kontrolnych i programowania wykonanych przez jednego operatora: 50

Osoby szkolące się są dodatkowo zobowiązane:

- uczestniczyć w dorocznym Posiedzeniu Naukowo-Szkoleniowym Sekcji Rytmu Serca PTK
- uczestniczyć w sesji Sekcji Rytmu Serca PTK w trakcie dorocznego Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Szkolenia powinny odbywać się w ośrodkach elektroterapii o najwyższym poziomie akredytacji Sekcji Rytmu Serca PTK. Podsumowaniem szkolenia każdego z adeptów powinno być zaliczenie przeprowadzone przez grono ekspertów wytypowanych przez Sekcję Rytmu Serca PTK. Osoba szkolona powinna uzyskać odpowiedni certyfikat.

Oczekuje się, że realizacja programu szkolenia inwazyjnych elektrofizjologów spowoduje:

- zwiększenie liczby wykonywanych zabiegów elektroterapii w Polsce,
- zwiększenie skuteczności tych zabiegów,
- zwiększenie bezpieczeństwa zabiegów,
- lepsze wykorzystanie specjalistycznej aparatury,
- poprawę wskaźników statystycznych porównujących Polskę z innymi krajami Unii Europejskiej.

## **II. Zdefiniowanie problemu, określenie potrzeby**

Elektroterapia serca jest dziedziną kardiologii, która rozwija się bardzo dynamicznie na przestrzeni ostatnich 20 lat – jednak znaczący skok nastąpił w ciągu ostatnich kilku lat. W zakresie elektrostymulacji serca wprowadzono stymulatory wyposażone w liczne zaawansowane funkcje diagnostyczne i terapeutyczne, wdrożono stymulację resynchronizującą przedsionki i stymulację resynchronizującą pracę komór (cardiac resynchronization therapy, CRT), która okazała się metodą bardzo skuteczną w leczeniu niewydolności serca. Duże randomizowane badania kliniczne wykazały, że CRT istotnie poprawia wydolność serca, a przede wszystkim zmniejsza śmiertelność. Znaczny postęp technologiczny dotyczy wszczepialnych kardiowerterów defibrylatorów serca (implantable cardioverter defibrillator, ICD), które coraz skuteczniej automatycznie rozpoznają różne zaburzenia rytmu serca i podejmują ich leczenie, lecz także mogą posiadać funkcję stymulacji typu CRT (ICD-CRT). Badania kliniczne potwierdziły, że implantacja ICD zmniejsza istotnie śmiertelność w różnych grupach chorych leczonych w ramach prewencji wtórnej i pierwotnej nagłej śmierci sercowej, co znacznie rozszerzyło wskazania do stosowania ICD (wytyczne American College of Cardiology/American Heart Association/European Society of Cardiology – akceptowane przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne). Kolejną rozwijającą się metodą elektroterapii jest przeszkońska ablacja serca, która pozwala na trwałe wyleczenie chorych z różnymi arytmiami. Ostatnio, dzięki wprowadzeniu nowych technik obrazowania elektroanatomicznego zaburzeń rytmu serca, powstała możliwość eliminacji trzepotania przedsionków, migotania przedsionków i różnych arytmii komorowych, występujących nawet u chorych z ciężkim uszkodzeniem serca.

Postęp w rozumieniu mechanizmów arytmii i rozwój technologiczny spowodowały, że elektroterapia serca stała się ważną i bardzo skuteczną dziedziną kardiologii. Liczba zabiegów z zakresu elektroterapii wykonywanych w świecie w ostatnich latach znacznie wzrosła. Przykładowo, w 2006 roku w Czechach wykonano 277 ablacji/mln mieszkańców oraz implantowano 112 ICD/mln (w USA był to wskaźnik ok. 600/mln). Tymczasem w tym samym roku w Polsce wszczepiono 51 ICD/mln mieszkańców i wykonano 91 ablacji/mln mieszkańców. Warto też podkreślić, że liczba wszczepianych urządzeń typu CRT jest bardzo niska (10/mln, a przykładowo na Węgrzech było to 36 zabiegów/mln. Ablacje

wykonywane w Polsce w zdecydowanej większości dotyczą nieskomplikowanych postaci częstoskurczu nadkomorowego, a liczba najtrudniejszych zabiegów u chorych z problemem migotania przedsionków jest nadal niewielka. Natomiast w wiodących pracowniach elektrofizjologicznych w świecie wykonuje się w jednym ośrodku nawet trzykrotnie więcej ablacji migotania przedsionków niż w całej Polsce.

Aby elektroterapia serca w Polsce zbliżyła się do średniej europejskiej konieczne jest:

- doposażenie pracowni elektrofizjologii,
- zwiększenie limitów na elektroterapię przez NFZ,
- zwiększenie liczby lekarzy zajmujących się elektroterapią serca, a także ze względu na stały postęp i rosnące wymagania, konieczne jest dodatkowe szkolenia dla osób posiadających jedynie podstawowe kwalifikacje.

Wszystkie te trzy działania muszą być prowadzone równolegle.

Problem ten został już uprzednio dostrzeżony; od 2003 roku w ramach programu POLKARD przeznaczane są pewne środki na inwestycje aparaturowe dla Pracowni Elektrofizjologii, a od 2006 roku podjęto program szkolenia adeptów elektroterapii serca.

### **III. Uzasadnienie**

W 2008 roku konieczna jest kontynuacja programu szkolenia adeptów elektroterapii serca. Szkolenie powinno objąć następną grupę lekarzy, gdyż konieczne jest minimum 2-3 krotnie zwiększenie liczby lekarzy zajmujących się elektroterapią, posiadających sprawdzone kwalifikacje. W trakcie realizacji programu w 2008 roku wykorzystane będą doświadczenia nabyte w 2006 i 2007 roku.

Okazało się m. in., że bardzo pomocna była ścisła współpraca ze strukturami Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego - przewiduje się utrzymanie tej współpracy w następnych latach.

### **IV. Opis programu**

Szkolenie adeptów elektroterapii serca będzie kontynuacją działań zainicjowanych w 2006 i 2007 roku.

Celem ogólnym programu jest poprawa dostępności do zabiegów elektroterapii serca, takich jak: diagnostyczne badanie elektrofizjologiczne serca, przezskórne ablacje serca, implantacje stymulatorów serca (w tym stymulatorów resynchronizujących) i kardiowerterów/defibrylatorów serca.

Cele szczegółowe programu obejmują szkolenie lekarzy operatorów w zakresie wykonywania diagnostycznego badania elektrofizjologicznego serca, ablacji serca, implantacji i programowaniu stymulatorów serca (także CRT) i kardiowerterów/defibrylatorów serca.

Szkolenie adeptów w zakresie elektrofizjologii diagnostycznej

- Liczba szkolonych elektrofizjologów diagnostów: 6
- Minimalna liczba inwazyjnych badań elektrofizjologicznych wykonanych i zinterpretowanych przez jednego szkolonego: 50

Szkolenie adeptów w zakresie zabiegów ablacji

- Liczba szkolonych elektrofizjologów operatorów: 4
- Minimalna liczba zabiegów ablacji wykonanych i zinterpretowanych przez jednego szkolonego: 30

Szkolenie adeptów w zakresie implantacji i programowania układów stymulujących serce

- Liczba szkolonych operatorów: 2

- Minimalna liczba zabiegów implantacji wykonanych przez jednego szkolonego: 50

Szkolenie adeptów w zakresie implantacji i programowania układów resynchronizujących serce

- Liczba szkolonych operatorów: 5

- Minimalna liczba zabiegów implantacji wykonanych przez jednego szkolonego: 15

Szkolenie adeptów w zakresie implantacji i programowania kardiowerterów/defibrylatorów serca

- Liczba szkolonych operatorów: 5

- Minimalna liczba zabiegów implantacji wykonanych przez jednego operatora: 25

- Minimalna liczba przeprowadzonych badań kontrolnych i programowania wykonanych przez jednego operatora: 50

Osoby szkolące się są dodatkowo zobowiązane:

- uczestniczyć w dorocznym Posiedzeniu Naukowo - Szkoleniowym Sekcji Rytmu Serca PTK

- uczestniczyć w sesji Sekcji Rytmu Serca PTK w trakcie dorocznego Kongresu Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Szkolenia odbywać się będą w ośrodkach elektroterapii o najwyższym poziomie akredytacji Sekcji Rytmu Serca PTK. Podsumowaniem szkolenia każdego z adeptów będzie zaliczenie przeprowadzone przez grono ekspertów wytypowanych przez Sekcję Rytmu Serca PTK. Osoba szkolona uzyska odpowiedni certyfikat.

## **V. Kosztorys**

Plan rzeczowo-finansowy w załączniku 3.

## **VI. Realizatorzy programu**

Realizacja zadania w 2008 r. będzie związana ze ścisłą współpracą oferenta z ośrodkami elektroterapii o poziomie akredytacji C Sekcji Rytmu Serca Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

## **Wykaz ośrodków elektroterapii z akredytacją o poziomie C**

### **I Klinika Kardiologii i Klinika Elektrokardiologii Górnośląskiego Ośrodka Kardiologicznego**

Górnośląski Ośrodek Kardiologiczny

ul. Ziołowa 45/47

40-635 Katowice

(szkolenie dla województwa śląskiego, opolskiego, łódzkiego, dolnośląskiego, świętokrzyskiego)

### **Śląskie Centrum Chorób Serca Pracownia Elektrofizjologii i Elektrostymulacji**

I Klinika Chorób Serca - Oddział Kliniczny ŚAM

Śląskie Centrum Chorób Serca

ul. Szpitalna 2

41-800 Zabrze

(szkolenie dla województwa śląskiego, opolskiego, łódzkiego, dolnośląskiego, świętokrzyskiego)

**Oddział Kliniczny - Klinika Elektrokardiologii Instytutu Kardiologii Collegium Medicum UJ**

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II  
ul. Prądnicka 80  
31-202 Kraków

(szkolenie dla województwa małopolskiego, podkarpackiego, świętokrzyskiego)

**I Katedra i Klinika Kardiologii Akademii Medycznej w Warszawie**

ul. Banacha 1a  
02-097 Warszawa

(szkolenie dla województwa mazowieckiego, łódzkiego, podlaskiego, lubelskiego, świętokrzyskiego)

**Klinika Zaburzeń Rytmu Serca Instytutu Kardiologii**

Instytut Kardiologii w Aninie  
ul. Alpejska 42

04-628 Warszawa

(szkolenie dla województwa mazowieckiego, łódzkiego, podlaskiego, lubelskiego, świętokrzyskiego)

**II Klinika Choroby Wieńcowej Instytutu Kardiologii**

Instytut Kardiologii

ul. Spartańska 1  
02-637 Warszawa

(szkolenie dla województwa mazowieckiego, łódzkiego, podlaskiego, lubelskiego, świętokrzyskiego)

**Pracownia Elektrofizjologii Serca**

II Klinika Chorób Serca AMG  
Akademia Medyczna

ul. Dębinki 7  
80-211 Gdańsk

(szkolenie dla województwa pomorskiego, warmińsko-mazurskiego, kujawsko-pomorskiego)

**I Klinika Kardiologii Akademii Medycznej w Poznaniu**

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 im. Przemienienia Pańskiego

SPSK nr 1 Szpital im. Przemienienia Pańskiego - Akademia Medyczna

ul. Długa 1/2

61-848 Poznań

(szkolenie dla województwa wielkopolskiego, lubuskiego, łódzkiego)

**Klinika Kardiologii PAM**

Szpital Kliniczny Nr 2

Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiej Akademii Medycznej

ul. Powstańców Wielkopolskich 72

70-111 Szczecin

(szkolenie dla województwa zachodnio-pomorskiego, lubuskiego)

## **VII. Skutki niepodjęcia polityki zdrowotnej**

Brak kontynuacji programu szkolenia adeptów elektroterapii spowoduje, że w tej niezwykle ważnej dziedzinie kardiologii będziemy pozostawać w gronie państw znajdujących się na ostatnich miejscach pod względem ilości wykonywanych zabiegów elektrofizjologii kardiologicznej wśród krajów Unii Europejskiej. Niestety, istnieje także ryzyko, że te trudne i kosztowne zabiegi z zakresu elektroterapii serca będą wykonywać osoby bez odpowiedniego przeszkolenia, co w efekcie zwiększy śmiertelność, a także liczbę poważnych i kosztownych powikłań.

**Plan rzeczowo–finansowy realizacji zadania „Szkolenie elektrofizjologów inwazyjnych,, na rok 2008, finansowanego z wydatków bieżących, w ramach „Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo–Naczyniowego POLKARD 2006 - 2008”**

**Tabela Nr 1 Informacja merytoryczna.**

**Nazwa zadania w ramach „POLKARD”: Szkolenie elektrofizjologów inwazyjnych**

L.p.	Specyfikacja etapów realizacji zadania.	Jednostkowy koszt etapu (w zł).
1.	Szkolenie 6 adeptów w elektrofizjologii diagnostycznej	
2.	Szkolenie 4 adeptów w ablacji	
3.	Szkolenie 2 adeptów w implantacji i programowaniu układów stymulujących	
4.	Szkolenie 5 adeptów w implantacji i programowaniu układów resynchronizujących (CRT)	
5.	Szkolenie 5 adeptów w implantacji ICD i opiece specjalistycznej nad chorym z ICD	
<b>RAZEM:</b>		

**Tabela Nr 2 Informacja finansowa.**

Sposób finansowania łącznych kosztów realizacji zadania, zgodnie z załącznikiem nr 5 pn.: „Klasyfikacja paragrafów wydatków i środków (z objaśnieniami) do Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 14 czerwca 2006 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. Nr 107, poz. 726).

L.p.	Klasyfikacja paragrafów wydatków.	Nazwy lub grupy poszczególnych jednostek zakupu	Kwota (w zł)
1.	421 – Zakup materiałów i wyposażenia.		
2.	423 – Zakup leków i materiałów medycznych		
3.	430 – Zakup usług pozostałych (mogą być finansowane tylko takie usługi jak: szkolenia, opracowania, sprawozdania, prowadzenie rejestrów, koordynacji itp. i nie należy ujmować w nich zakupu sprzętu, gdyż wyposażenie jednostki w sprzęt nie stanowi ww. usługi).		
4.	475 - Zakup akcesoriów komputerowych, w tym programów i licencji.		
5.	439 – Zakup usług obejmujących wykonanie ekspertyz, analiz i opinii.		
6.	441 – Podróże krajowe		
<b>RAZEM*:</b>			

\*Łączna kwota, wynikająca z klasyfikacji paragrafów wydatków w ramach realizacji zadania musi zachowywać zgodność z łącznym kosztem realizacji zadania, przedstawionym przez oferenta w Tabeli nr 1.