



Kaderbrief 2015

t.b.v.

de uitvoer van kwaliteitsprojecten en kwaliteitsvisitaties

Inhoudsopgave

Inleiding	2
1. Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten	3
1.1 Structurele financiering kwaliteitsbevordering	3
1.2 Beheer gelden	3
1.3 Verdeling gelden	3
2. Programma Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten	4
2.1 Visiedocument Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten	4
2.2 Uitgangspunt geïntegreerd kwaliteitsbeleid	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. 4
2.3 Programmaonderdelen	4
3. Het Programmamanagement	7
3.1 Werkwijze algemeen	7
3.2 Werkwijze Kwaliteitsprojecten	7
3.2.1 <i>Indiening Kwaliteitsproject</i>	7
3.2.2 <i>Beoordeling Kwaliteitsproject</i>	7
3.2.3 <i>Monitoring voortgang Kwaliteitsproject</i>	8
3.2.4 <i>Beoordeling eindresultaat Kwaliteitsproject</i>	8
3.3 Werkwijze Kwaliteitsvisitaties	9
3.3.1 <i>Indiening Kwaliteitsvisitaties</i>	9
3.3.2 <i>Beoordeling Kwaliteitsvisitaties</i>	9
3.3.3 <i>Monitoring voortgang Kwaliteitsvisitaties</i>	10
3.3.4 <i>Beoordeling eindresultaat Kwaliteitsvisitaties</i>	10
3.4 Tekenbevoegdheid	10
3.5 Cockpit SKMS	10
3.6 Programmaverantwoording	10
4. Financiële verantwoording	11
4.1 Vergoedingen	11
4.1.1 <i>Uurtarief medisch specialisten</i>	11
4.1.2 <i>Kwaliteitsprojecten</i>	11
4.1.3 <i>Kwaliteitsvisitaties</i>	11
4.2 Keuze financieringmodel	11
4.2.1 <i>Declaratiemodel</i>	11
4.2.2 <i>Accountantsmodel</i>	11
4.2.3 <i>Uitbetaling gelden</i>	12
4.3 Begroting	12
4.3.1 <i>Begroting kwaliteitsprojecten</i>	12
4.4 Terugbetaling	13

Inleiding

De inhoud van de Kaderbrief 2015 is gebaseerd op de Kaderbrief 2014. Deze is tot stand gekomen op basis van gesprekken met diverse betrokken partijen, zoals de Wetenschappelijke Verenigingen, de Federatie Medisch Specialisten, Zorgverzekeraars Nederland en het SKMS-bureau. Het horen van veel partijen brengt met zich mee dat er veel meningen en wensen zijn. Het SKMS-bestuur heeft getracht om de rode draad uit deze meningen en wensen te distilleren en deze, in combinatie met haar eigen verantwoordelijkheden ten aanzien van het beheren van de Kwaliteitsgelden, te vertalen naar de Kaderbrief 2015.

Deze Kaderbrief is van kracht per 16 maart 2015 en is van toepassing op zowel nieuwe als reeds lopende projecten. Voor de lopende projecten geldt dat, indien dit leidt tot eventuele problemen deze in goed overleg opgelost worden.

1. Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten

1.1 Structurele financiering kwaliteitsbevordering

Veel projecten die tot doel hebben de kwaliteit van de medisch- specialistische zorg te verbeteren, worden gefinancierd vanuit de zogeheten 'kwaliteitsgelden medisch specialisten'. Hierbij kan gedacht worden aan de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen, kwaliteitsvisitaties en –registraties. Het Ministerie van VWS en de Federatie Medisch Specialisten (FMS) zijn overeengekomen dat hiervoor jaarlijks een vast geïndexeerd bedrag wordt gereserveerd, zodat de kwaliteitsbevordering structureel gefinancierd wordt.

1.2 Beheer gelden

De Stichting Kwaliteitsgelden Medisch Specialisten (SKMS) beheert deze kwaliteitsgelden. Zij is opgericht door de Federatie Medisch Specialisten (FMS) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Jaarlijks stelt SKMS de kwaliteitsgelden beschikbaar aan de Wetenschappelijke Verenigingen van de erkende medisch specialismen (WV-en) en de FMS voor het ontwikkelen, onderhouden en implementeren van het Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten, dat niet op een andere wijze wordt gefinancierd. N.B. Het kwaliteitsgeld is uitdrukkelijk niet bestemd voor projecten die uitsluitend dienen ten behoeve van het opleiden van AIOS.

Projecten kunnen alleen door de (erkende) Wetenschappelijke Vereniging (WV) of de FMS worden ingediend voor financiering door de SKMS. SKMS stelt, na beoordeling aan de hand van vastgestelde criteria, de kwaliteitsgelden beschikbaar voor de goedgekeurde kwaliteitsprojecten en het uitvoeren van kwaliteitsvisitaties.

1.3 Verdeling gelden

De SKMS verdeelt de beschikbare gelden in 2015 over de volgende budgetten:

- *Centraal budget*
Jaarlijks wordt er voor het Centraal Budget een agenda opgesteld. Deze agenda geeft de kaders voor het indienen van projecten voor dit budget. Deze agenda en de bij het Centraal Budget behorende spelregels worden, zodra de agenda bekend is, in een aparte bijlage verwoord.
- *Gealloceerd budget*
Budget gereserveerd voor elke WV ter uitvoering van projecten die van specifiek belang zijn voor de desbetreffende vereniging.
- *Kwaliteitsvisitaties*
Budget gereserveerd voor het uitvoeren en onderhouden van kwaliteitsvisitaties gericht op het functioneren van een maatschap, vakgroep of in andere werkvormen waarin medisch specialisten functioneren, zoals ZBC's.
- *Management en beheerskosten (programmabeheer en coördinatiekosten)*
Budget gereserveerd voor de kosten van het beheren en managen van de SKMS.
- *Activiteiten ten behoeve van het gemeenschappelijk kwaliteitsbeleid van de WV-en en de FMS.*
De Raad Kwaliteit stelt ten behoeve hiervan een jaarplan op.
- *Accountantskosten SKMS*

Voorafgaand aan het kalenderjaar stelt het bestuur van de Stichting de budgetten vast conform het verdeelmodel. Het aantal medisch specialisten volgens de registratie van de MSRC en een vast basisbedrag bepalen mede de hoogte van de gealloceerde budgetten.

2. Programma Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten

Inleiding

Het Programma Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten is van, voor en door de in Nederland geregistreerde werkzame medisch specialisten samen met de Wetenschappelijke Verenigingen en FMS. Het Programma stelt de medisch specialisten in staat in de dagelijkse praktijk verantwoordelijk te zijn voor de kwaliteit van de medisch-specialistische zorg in Nederland. Het realiseren van een goed werkend geïntegreerd kwaliteitsbeleid is essentieel om kwalitatief goede en veilige zorg te kunnen leveren. Ontwikkelde instrumenten moeten goed op elkaar afgestemd worden. Het leveren van kwalitatief hoogstaande zorg is een belangrijke pijler in voor de komende jaren in het kader van het Programma Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten.

2.1 Visiedocument Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten

Elke patiënt dient de beste zorg te krijgen, afgestemd op de reële zorgbehoefte, verleend door de daarbij passende professional in de meest geschikte setting. Goede zorg is patiëntgericht, veilig, doeltreffend, doelmatig, tijdig en toegankelijk. Goede zorg is het leveren van aantoonbare kwaliteit. Het verbeteren en borgen van de kwaliteit van de medisch-specialistische zorg is de primaire verantwoordelijkheid van de medisch specialist. De maatschappelijke ontwikkelingen stimuleren de medisch specialisten om, in dialoog met hun omgeving, samen te werken aan toetsbare en transparante zorg.

2.2 Uitgangspunt geïntegreerd kwaliteitsbeleid

Geïntegreerd Kwaliteitsbeleid heeft als uitgangspunt continue verbetering en borging van kwaliteit van zorg. Belangrijke doelstelling in dit kwaliteitsbeleid is dan ook het realiseren van verbeteringen door middel van het realiseren van een kwaliteitscyclus. Hiertoe is het noodzakelijk dat verschillende kwaliteitsinstrumenten op een uniforme en gestructureerde wijze op elkaar worden afgestemd (geïntegreerd kwaliteitsbeleid) ontwikkeling en toepassing van evidence based richtlijnen, monitoring van de zorg door middel van bijvoorbeeld indicatoren, kwaliteitsregistraties en /of complicatieregistraties, bij- en nascholing op maat, kwaliteitsvisitaties en de evaluatie van het individueel functioneren van medisch specialisten. Dit geheel moet nauw aansluiten op de dagelijkse praktijk van de medisch specialist waarin samenwerking, verantwoordelijkheid en het afleggen van verantwoording centraal staan.

2.3 Programmaonderdelen

In het kader van het Programma Kwaliteitsbeleid Medisch Specialisten worden de volgende programmaonderdelen gefinancierd uit de SKMS-gelden:

I. Kwaliteitsprojecten:

GROEP 1 Richtlijn gerelateerde projecten

A. Het ontwikkelen en ontsluiten van evidence based richtlijnen

Richtlijnen vormen de basis van de kwaliteitscyclus. Een medisch specialistische richtlijn is een document met aanbevelingen ter ondersteuning van zorgprofessionals en zorggebruikers, gericht op het verbeteren van kwaliteit van goede zorg, berustend op wetenschappelijk onderzoek aangevuld met expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers [definitie richtlijn voor richtlijnen, Regieraad Kwaliteit van Zorg, april 2010]. Het primaire doel van richtlijnen is het verbeteren van kwaliteit van zorg door de klinische besluitvorming te ondersteunen. Daarbij verminderen richtlijnen de diversiteit van handelen door professionals en maken ze het handelen transparant. Het doorontwikkelen van bestaande richtlijnen is onderdeel hiervan. Onder ontsluiten verstaan we het toegankelijk maken van richtlijnen voor het daarvoor bestemde publiek. De richtlijn dient te voldaan aan Richtlijnen 2.0., wat inhoudt dat de richtlijn (of aanpassing van de richtlijn) dusdanig modulair opgebouwd te zijn zodat deze kan worden opgenomen in de Landelijke Richtlijnendatabase.

B. Hulpmiddelen voor implementatie

Implementatie is een onlosmakelijk onderdeel van het ontwikkelen van kwaliteitssystemen, kwaliteitsinstrumenten en kwaliteitsactiviteiten. Daarom moeten er hulpmiddelen worden ontwikkeld, die de medisch specialisten en de ziekenhuizen – in hun faciliterende rol in dezen – in staat stellen de implementatie daadwerkelijk zonder al te veel

moeite te verwezenlijken. De SKMS-gelden zijn onder andere bedoeld voor het ontwikkelen van de hulpmiddelen die de implementatie moeten bevorderen. Zij zijn echter niet bedoeld voor de implementatie zelf.

GROEP 2 Kwaliteitsmeting gerelateerde projecten

C. Kwaliteitsmeting

Om een oordeel te geven over de kwaliteit en te kunnen vergelijken (benchmark) is informatie nodig. Om die informatie te verkrijgen moeten gegevens worden verzameld. Gegevens worden verkregen door te meten. Het belang van kwaliteitsmeting is groot en vormt een essentieel onderdeel in de cyclus van kwaliteitsbewaking en -verbetering. Informatie is nodig om processen te kunnen sturen. Kwaliteitsmeting kan op diverse wijzen uitgewerkt worden. De SKMS-gelden zijn onder andere bedoeld voor het ontwikkelen van een registratie. Het daadwerkelijk verzamelen van data en/of het vullen van een database wordt niet vergoed.

C1 Indicatoren

Indicatoren vormen een belangrijk instrument in dit kader. Een indicator is een meetbaar aspect van zorg, dat een aanwijzing geeft over de kwaliteit van de zorg. Een indicator heeft een signaalfunctie. Het is geen directe maat, maar kan aanleiding zijn tot nader onderzoek. Bij een indicator moet duidelijk zijn wat het doel ervan is. Bijvoorbeeld voor het monitoren van gebruik van richtlijnen of voor onderling vergelijken of voor verantwoording.

C2 Kwaliteitsregistraties

Een kwaliteitsregistratie is een methode/instrument om de kwaliteit van zorg te verbeteren door dataverzameling over het handelen van zorgverleners en uitkomsten hierover te publiceren en/of terugkoppeling van deze informatie aan de zorgverleners te leveren. Op basis hiervan kunnen gerichte verbetertrajecten ingezet worden. De kwaliteitsregistraties richten zich in het bijzonder op klinische aspecten. De insteek (definiëring van de populatie) kan verschillend zijn, bijvoorbeeld: diagnose, verrichting/interventie, medische hulpmiddelen of organisatieonderdelen. Voorbeelden van kwaliteitsregistratie zijn complicatieregistratie en auditregistratie.

D. Hulpmiddelen voor implementatie

Implementatie is een onlosmakelijk onderdeel van het ontwikkelen van kwaliteitssystemen, kwaliteitsinstrumenten en kwaliteitsactiviteiten. Daarom moeten er hulpmiddelen worden ontwikkeld, die de medisch specialisten en de ziekenhuizen – in hun faciliterende rol in dezen – in staat stellen de implementatie daadwerkelijk zonder al te veel moeite te verwezenlijken. De SKMS-gelden zijn onder andere bedoeld voor het ontwikkelen van de hulpmiddelen die de implementatie moeten bevorderen. Zij zijn echter niet bedoeld voor de implementatie zelf.

GROEP 3 Kwaliteitsvisite gerelateerde projecten

E. Het ontwikkelen van methoden om verantwoording over de kwaliteit van zorg af te leggen

Medisch specialisten zijn aanspreekbaar op en verantwoordelijk voor de kwaliteit van het medisch specialistisch handelen. Gezamenlijk streven we naar het bevorderen van toetsbare kwaliteit, door het (verder) ontwikkelen van methodieken zoals kwaliteitsvisities, intercollegiale toetsing en IFMS.

F. Hulpmiddelen voor implementatie

Implementatie is een onlosmakelijk onderdeel van het ontwikkelen van kwaliteitssystemen, kwaliteitsinstrumenten en kwaliteitsactiviteiten. Daarom moeten er hulpmiddelen worden ontwikkeld, die de medisch specialisten en de ziekenhuizen – in hun faciliterende rol in dezen – in staat stellen de implementatie daadwerkelijk zonder al te veel moeite te verwezenlijken. De SKMS-gelden zijn onder andere bedoeld voor het ontwikkelen van de hulpmiddelen die de implementatie moeten bevorderen. Zij zijn echter niet bedoeld voor de implementatie zelf.

GROEP 4 Overige kwaliteitsprojecten

G. Het ontwikkelen en ontsluiten van normen

Normen zijn afspraken of voorwaarden waar zorg aan moet voldoen, met als doelstelling om de kwaliteit van de zorg te handhaven of te bevorderen. Voorwaarden voor zorg kunnen ook in leidraden, protocollen, procedures en keurmerken beschreven worden. Het doorontwikkelen van bestaande normen is onderdeel hiervan.

H. Innovatie kwaliteitsbeleid medisch specialisten

Doel van SKMS is om kwaliteit van medisch specialistische zorg steeds verder te innoveren en transparant te maken. Dit kan enerzijds door het gaan voeren van en communiceren over een gemeenschappelijk beleid, dat afgestemd is met belangrijke samenwerkingspartners. Anderzijds door het ontwikkelen van nieuwe soorten kwaliteitsinstrumenten, methodieken en dergelijke om de kwaliteit van medisch specialistische zorg te verbeteren.

I. Hulpmiddelen voor implementatie

Implementatie is een onlosmakelijk onderdeel van het ontwikkelen van kwaliteitssystemen, kwaliteitsinstrumenten en kwaliteitsactiviteiten. Daarom moeten er hulpmiddelen worden ontwikkeld, die de medisch specialisten en de ziekenhuizen – in hun faciliterende rol in dezen – in staat stellen de implementatie daadwerkelijk zonder al te veel moeite te verwezenlijken. De SKMS-gelden zijn onder andere bedoeld voor het ontwikkelen van de hulpmiddelen die de implementatie moeten bevorderen. Zij zijn echter niet bedoeld voor de implementatie zelf.

II. Kwaliteitsvisitaties

Kwaliteitsvisitatie is een op het functioneren van de maatschap, vakgroep of in andere werkvormen waarin medisch specialisten functioneren, zoals Zbc's, gerichte vorm van intercollegiale toetsing. De kwaliteitsvisitatie ontwikkelt zich van een structuurgerichte beoordeling, die een adviserend karakter heeft met als doel zo nodig verbeteringen te stimuleren en aan te brengen, naar een meer inhoudelijke beoordeling. Het fundament van het visitatiemodel is het professioneel kwaliteitsprofiel, bestaande uit de 4 kwaliteitsdomeinen, die in elke kwaliteitsvisitatie worden getoetst:

- Evaluatie van zorg
- Patiëntenperspectief
- Functioneren van de maatschap/vakgroep
- Professionele ontwikkeling.

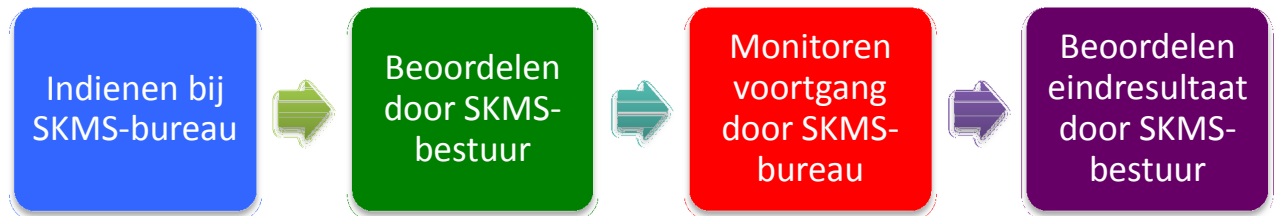
Elke Medisch Specialist moet eens in de 5 jaar gevisiteerd worden.

3. Het Programmamangement

3.1 Werkwijze algemeen

De werkwijze van elk programmaonderdeel kent maximaal 4 stappen:

1. Het indienen van de aanvraag
2. Het beoordelen van de aanvraag
3. Het monitoren van de voortgang
4. Het beoordelen van het eindresultaat



De volgende paragrafen beschrijven per programmaonderdeel aan de hand van deze stappen de specifieke werkwijze voor dit onderdeel.

3.2 Werkwijze Kwaliteitsprojecten

3.2.1 Indiening Kwaliteitsproject

WV-en en de FMS kunnen meerdere malen per jaar nieuwe projecten t.b.v. het gealloceerde budget en 1 maal per jaar ten behoeve van het centrale budget indienen (zie website SKMS voor data voor het gealloceerd en centraal budget). De aanvrager dient de projectaanvraag in conform het daarvoor online beschikbaar gestelde format.

3.2.2 Beoordeling Kwaliteitsproject

Projecten ten laste van het gealloceerd budget

Algemeen

- SKMS beoordeelt ingediende projectaanvragen binnen 6 weken na sluitingsdatum van de indieningsperiode. SKMS informeert de aanvrager uiterlijk in de 7^e week over het genomen besluit en eventueel daaruit te ondernemen stappen.
- Het SKMS-bureau maakt voor goedgekeurde projecten binnen 2 weken het subsidiebesluit op en stuurt dit getekend in tweevoud naar de WV / FMS.
- Een tekenbevoegd persoon van de WV / FMS ondertekent het subsidiebesluit en stuurt 1 exemplaar binnen 2 weken na ontvangst terug naar het SKMS-bureau.
- Financiering van het project start na ontvangst van het door de WV / FMS getekende subsidiebesluit.

Procedure

Projecten worden door het SKMS-bureau op projecttechnische en financiële aspecten gecontroleerd. De projecten gaan vervolgens voor inhoudelijke beoordeling conform onderstaande criteria naar (een afvaardiging van) het SKMS-bestuur en/of naar een van de daartoe gemandateerde commissies/personen van de Raad Kwaliteit.

Criteria beoordeling

Inhoudelijk:

- Het projectresultaat is helder omschreven en voldoet aan de criteria voor het betreffende type project. Deze criteria worden vastgesteld in de Raad Kwaliteit (zie website SKMS voor de vigerende criteria en documenten). Hierbij geldt het beleid zoals dit wordt vastgesteld door de Raad Kwaliteit als uitgangspunt.

Projecttechnisch:

- Projectaanvraag is compleet ingevuld (inclusief gevraagde bijlagen) conform het SKMS-format.
- Het project heeft een maximale doorlooptijd van twee jaar.
- De voorgestelde aanpak is reëel (in vergelijking met eerdere soortgelijke projecten).

Financieel:

- De begroting van het project past in het gealloceerde budget van de vereniging.
- De begroting is reëel, compleet, onderbouwd en volgens de richtlijnen van de SKMS opgesteld (zie §4.3.1.).
- Als er sprake is van cofinanciering: de cofinanciering is schriftelijk bevestigd aan de desbetreffende WV.

Vormen van besluit

Het SKMS-bestuur formuleert op basis van de beoordeling beargumenteerd haar besluit. SKMS kent twee vormen van besluit:

Goedgekeurd: het projectplan voldoet aan alle criteria en kan starten, al dan niet met aanvullende voorwaarden en bijbehorende termijnen om hieraan te voldoen. Wanneer een project is goedgekeurd onder voorwaarde, wordt tot definitieve goedkeuring besloten door de daartoe gemandateerde personen/commissies.

Afgewezen: de projectaanvraag voldoet niet aan de algemene inhoudelijk, projecttechnische en/of financiële kaders van het programma.

Projecten ten laste van het centrale budget

De procedure voor projecten ten laste van het centraal budget zal worden beschreven in de Aanvulling bij Kaderbrief 2015 t.b.v. de uitvoer van het Centraal Budget. Zie website SKMS voor de vigerende documenten.

3.2.3 Monitoring voortgang Kwaliteitsproject

Algemeen

- Het SKMS-bureau en de verantwoordelijke van de WV bespreken (half)jaarlijks samen de lopende projecten.
- Mocht een inhoudelijke en/of financiële wijziging of uitbreiding van het subsidiebesluit noodzakelijk zijn, dan dient de WV / FMS een verzoek tot wijziging van het subsidiebesluit* in bij het SKMS-bestuur. De indieningsdeadline hiervoor is gelijk aan die voor de nieuwe projecten uit het gealloceerd budget. De procedure omtrent het beoordelen van de wijziging is gelijk aan de procedure beoordeling kwaliteitsproject (3.2.2.)
- Indien er tijdens de looptijd van het project geen verzoek tot wijziging van het subsidiebesluit is ingediend t.b.v. het gealloceerd budget, zal bij afsluiting van het project een maximale vergoeding tot 10% overschrijding van de projectbegroting worden gehonoreerd, mits het gealloceerd budget dit toelaat.
- Het SKMS-bestuur bespreekt de wijziging van het subsidiebesluit in de eerstvolgende vergadering. De WV / FMS ontvangt binnen 2 weken na deze bestuursvergadering een onderbouwd bericht van de besluitvorming en de eventueel daaruit te ondernemen stappen.

*Wanneer wijziging subsidiebesluit:

- Een verzoek tot wijziging van het subsidiebesluit t.a.v. projecten uit het *centrale budget* is altijd noodzakelijk; dat wil zeggen bij alle wijzigingen in het projectresultaat, de doorlooptijd, de begroting en/of de financieringsbron (bijvoorbeeld bijdrage vanuit het gealloceerd budget).
- Een verzoek tot wijziging van het subsidiebesluit t.a.v. projecten uit het *gealloceerd budget* is alleen noodzakelijk als ten opzichte van het oorspronkelijke subsidiebesluit:
 - het projectresultaat wijzigt;
 - de doorlooptijd van het project met meer dan 6 maanden verlengd wordt of de maximale termijn van 2 jaar overschrijdt;
 - de startdatum wijzigt;
 - de totale begroting van het project overschreden wordt met meer dan 10% van de oorspronkelijke begroting.
- Een projectwijziging wordt vastgelegd in een gewijzigd subsidiebesluit. Dit subsidiebesluit wordt ter ondertekening naar de WV / FMS gestuurd.
- Alle overige wijzigingen vallen binnen de door de SKMS geaccepteerde marges. De WV / FMS meldt dergelijke wijzigingen per email bij het SKMS-bureau. Deze zorgt voor aanpassing van het projectdossier. Het SKMS-bureau bevestigt de ontvangst van de melding per mail.

3.2.4 Beoordeling eindresultaat Kwaliteitsproject

Algemeen

- De WV / FMS levert binnen 4 maanden na het verstrijken van de einddatum van een project (van toepassing bij het declaratiemodel) of voor 1 juli (van toepassing bij het accountantsmodel) de inhoudelijke en financiële eindverantwoording voor het project aan conform het format dat daarvoor is vastgesteld door de SKMS. De eindproducten van het project worden als bijlage bij de eindverantwoording meegestuurd. (N.B. na indiening van de eindverantwoording is het niet meer mogelijk om declaraties t.b.v. het betreffende project in te dienen). Bij WVen die gebruik maken van het accountantsmodel is het toegestaan een afrekening per kalenderjaar te maken van de in het betreffende kalenderjaar lopende projecten.

- De WV / FMS maakt het project (met bijbehorende producten) volgens in het subsidiebesluit vastgestelde domein toegankelijk.
- De indieningsdeadline voor eindverantwoordingen is gelijk aan die voor de nieuwe projecten uit het gealloceerd budget
- De eindverantwoording (incl. eindproduct) wordt ter uiteindelijke beoordeling voorgelegd aan het SKMS-bestuur in haar eerstvolgende bestuursvergadering. Het SKMS-bestuur zal bij haar beoordeling gebruik maken van een van de commissies van de Raad Kwaliteit of van de door haar gemandateerde personen.
- De WV / FMS ontvangt binnen 2 weken na bovenstaande vergadering een onderbouwd bericht van de besluitvorming en de eventueel daaruit te ondernemen stappen.
- SKMS zorgt binnen 4 weken na de goedkeuring door het SKMS-bestuur voor een ondertekend eindformulier en de laatste financiële afwikkeling.

Procedure

Eindverantwoordingen en eindproducten worden door het SKMS-bureau op projecttechnische en financiële aspecten gecontroleerd. De documenten gaan vervolgens voor inhoudelijke beoordeling conform onderstaande criteria naar (een afvaardiging van) het SKMS-bestuur en/of naar een van de daartoe gemandateerde commissies/personen van de Raad Kwaliteit. De uiteindelijke financiële en inhoudelijke goedkeuring dient plaats te vinden door het SKMS-bestuur.

Criteria

Inhoudelijk:

- Het projectresultaat is opgeleverd conform het subsidiebesluit, de voor het betreffende projecttype geldende criteria en daarop goedgekeurde wijzigingen.

Projecttechnisch:

- De eindverantwoording is ondertekend door een tekenbevoegde persoon namens WV / FMS.

Financieel:

- De financiële realisatie is opgesteld conform de in het subsidiebesluit genoemde kostenposten (N.B. verschuivingen van bedragen tussen kostenposten zijn toegestaan).
- De financiële realisatie past binnen de goedgekeurde totaalbegroting en verschuivingen > 10% zijn verantwoord.
- De financiële realisatie past binnen het gealloceerd budget.

Vormen van besluit

Het SKMS-bestuur formuleert op basis van de beoordeling beargumenteerd haar besluit. De SKMS kent twee vormen van besluit:

Goedgekeurd het product en de eindverantwoording zijn conform afspraak, al dan niet met aanvullende voorwaarden + bijbehorende termijnen om hieraan te voldoen.

Afgewezen: het product of de eindverantwoording is (deels) niet conform criteria.

Aanvullende procedure voor projecten ten laste van het centrale budget

De aanvullende procedure voor projecten ten laste van het centraal budget staat beschreven in de aanvulling bij de Kaderbrief inzake Centraal Budget. Zie website SKMS voor de vigerende documenten.

3.3 Werkwijze Kwaliteitsvisitaties

3.3.1 Indiening Kwaliteitsvisitaties

WV-en kunnen jaarlijks een aanvraag voor kwaliteitsvisitaties indienen.

3.3.2 Beoordeling Kwaliteitsvisitaties

Algemeen

- De aanvragen worden tijdens de eerstvolgende bestuursvergadering beoordeeld. Het SKMS-bestuur informeert de aanvrager uiterlijk 2 weken na de bestuursvergadering over het genomen besluit en eventueel daaruit te ondernemen stappen.
- Het SKMS-bureau maakt voor goedgekeurde aanvragen binnen 2 weken het subsidiebesluit op en stuurt dit getekend in tweevoud naar de WV.

- Een tekenbevoegd persoon ondertekent het subsidiebesluit en stuurt 1 exemplaar binnen 2 weken na ontvangst terug naar het SKMS-bureau.
- Financiering van de kwaliteitsvisitatie start na ontvangst van het door de WV getekende subsidiebesluit.

Procedure

Het SKMS-bureau controleert de aanvraag voor kwaliteitsvisitaties.

Criteria

Inhoudelijk:

- De kwaliteitsvisitaties vinden plaats conform de visitatiesystematiek van de SKMS. Zie website SKMS voor de vigerende documenten.

Projecttechnisch:

- De aanvraag is compleet ingevuld conform het SKMS-format.

Financieel:

- SKMS kent verschillende modellen voor kwaliteitsvisitaties; de zogenoemde visitatiesystematiek (zie website SKMS voor vigerende modellen). Elk model kent maximale vergoedingen. De WV geeft op hoeveel kwaliteitsvisitaties van welk model zij het komende jaar gaat doen.

Vormen van besluit

Het SKMS-bestuur formuleert op basis van de beoordeling beargumenteerd haar besluit. De SKMS kent twee vormen van besluit:

Goedgekeurd: de aanvraag voldoet aan alle criteria en kan starten.

Afgewezen: de aanvraag voldoet niet aan alle criteria.

3.3.3 Monitoring voortgang Kwaliteitsvisitaties

Vanuit het SKMS-bureau vindt er geen monitoring plaats van de voortgang van de kwaliteitsvisitaties.

3.3.4 Beoordeling eindresultaat Kwaliteitsvisitaties

De wetenschappelijke vereniging dient binnen drie maanden na afloop van het kalenderjaar zijn eindverantwoording in (van toepassing bij het declaratiemodel) of voor 1 juli van het volgende kalenderjaar (van toepassing bij het accountantsmodel) tenzij zij gebruik maakt van de mogelijkheid van artikel 4.1.3, tweede bolletje.

3.4 Tekenbevoegdheid

Formele projectdocumenten dienen ondertekend te worden door een daartoe bevoegde persoon conform KvK of gevolmachtigden waarbij de volmacht bij de SKMS aanwezig is.

3.5 Website SKMS

De actuele versies van de in de voorgaande paragrafen genoemde formats en vigerende documenten zijn digitaal beschikbaar voor de WV-en en de FMS via de SKMS-website.

3.6 Programmaverantwoording

Jaarlijks brengt de SKMS binnen 9 maanden na afloop van het kalenderjaar een inhoudelijk en financieel jaarverslag uit. Het inhoudelijk jaarverslag bevat de realisatie van de algemene doelstelling samen met een kort verslag van de uitgevoerde projecten. Het financieel jaarverslag bevat de complete financiële verantwoording. Tevens worden de kosten per project verantwoord. Een registeraccountant krijgt opdracht om het financiële jaarverslag te controleren.

4. Financiële verantwoording

4.1 Vergoedingen

4.1.1 Uurtarief medisch specialisten

De WV bepaalt jaarlijks de hoogte van het uurtarief medisch specialisten dat zij voor activiteiten van medisch specialisten in dat jaar wil hanteren. SKMS adviseert om het uurtarief medisch specialisten aan te houden. De WV kan voor niet-medisch specialisten een ander eenduidig uurtarief hanteren. Zij meldt dit bij de SKMS.

4.1.2 Kwaliteitsprojecten

- Vergoedingen vinden plaats conform het door de WV / FMS gekozen financieringsmodel (zie 4.2).
- Indien een project inkomsten geniet, gelden deze als inkomsten op het door de SKMS gefinancierde bedrag. Deze inkomsten dienen terug te vloeien ten gunste van het door de SKMS gefinancierde bedrag. Kosten die al uit de inkomsten zijn gefinancierd mogen niet bij de SKMS worden gedeclareerd.
- De WVen en FMS kunnen kosten welke gemaakt worden in verband met de opstart van een project binnen 3 maanden voor de startdatum, volgens het subsidiebesluit, na ondertekening van het subsidiebesluit declareren. Hiernaast kunnen de kosten ter autorisatie en dergelijke van een project binnen 3 maanden na de einddatum van het project, volgens het subsidiebesluit, ook nog gedeclareerd worden. Deze declaraties dienen uiterlijk 3 maanden na de einddatum van het project volgens het subsidiebesluit gedeclareerd te worden.

4.1.3 Kwaliteitsvisitaties

- Vergoedingen vinden plaats conform het door de WV / FMS gekozen financieringsmodel (zie 4.2). Indien een WV gebruikt maakt van het declaratiemodel dan zorgt de SKMS voor vergoeding van de vacatiegelden. In dat geval ontvangt de WV alleen het voorschot voor de ondersteunende kosten tot 70%. Mocht de WV meer kosten hebben dan kunnen ze deze indienen met een maximum van 100%. Mocht de WV binnen 3 maanden na afloop van het jaar geen financiële eindafrekening toesturen dan wordt het voorschot vastgesteld als totale kosten en is geen onderbouwing noodzakelijk. Wel dient dan het geldende uurtarief gehanteerd te zijn voor de vacatiegelden.
- Indien een kwaliteitsvisitatie inkomsten geniet, gelden deze als inkomsten op het door de SKMS gefinancierde bedrag. Deze inkomsten dienen terug te vloeien ten gunste van het door de SKMS gefinancierde bedrag. Kosten die al uit de inkomsten zijn gefinancierd mogen niet bij de SKMS worden gedeclareerd.

4.2 Keuze financieringsmodel

De financiële vergoeding van kwaliteitsprojecten en -visitaties loopt conform het declaratie- of accountantsmodel. De WV / FMS bepaalt zelf volgens welk model zij wil werken. Wijzigen van financieringsmodel is alleen mogelijk voorafgaand aan het nieuwe kalenderjaar en geldt voor de onder dat budgetjaar ingediende projecten.

4.2.1 Declaratiemodel

Declareren

Verenigingen die werken volgens het declaratiemodel dienen hun declaraties in bij de SKMS met behulp van het SKMS-declaratieformulier (zie website SKMS). Declaraties worden uitbetaald tot een maximum van 90% van de totale projectbegroting. SKMS betaalt het resterende deel uit nadat zij de eindverantwoording en het eindproduct van het project heeft goedgekeurd. Betaling geschiedt in principe binnen een maand na binnenkomst van declaratie, mits deze volledig en correct is ingediend. Indien een declaratie niet volledig en correct is ingediend, wordt de WV hier van normaliter binnen een maand na ontvangst van de declaratie op de hoogte gesteld.

Vacatiegelden vergaderingen

Verenigingen kunnen hun vacatiegelden voor vergaderingen twee maal per jaar declareren conform het daarvoor bestemde SKMS-format. SKMS geeft de vacatiegelden door aan de belastingdienst. Van alle declaratiegerechtigden moeten de gegevens, incl. BSN nummer, voor de start van het project of zodra iemand aan het project wordt toegevoegd worden doorgegeven.

4.2.2 Accountantsmodel

Verenigingen die werken volgens het accountantsmodel ontvangen na ontvangst van het door de WV / FMS getekende subsidiebesluit per kwartaal een bevoorschotting van de projectbegroting voor dat jaar tot een maximum

van 90% van de totale projectbegroting. SKMS bevoorschot per einde kalenderkwartaal uitgaande van de formele startdatum van het project. De WV ontvangt samen met het subsidiebesluit een bevoorschottingschema. De WV levert jaarlijks voor 1 juli na de afsluiting van een boekjaar een accountantsverklaring op, waarin zij alle lopende en afgesloten projecten verantwoordt. Voor wat betreft de afgesloten projecten wordt de accountantsverklaring samen met een inhoudelijke eindverantwoording ter beoordeling voorgelegd aan het SKMS-bestuur in de eerstvolgende bestuursvergadering na 1 juli. Zodra het SKMS-bestuur beide documenten heeft goedgekeurd vergoedt zij de resterende kosten conform de afspraken uit 3.2.4. De accountantsverklaring dient te voldoen aan het accountantsprotocol van de SKMS. Zie website SKMS voor de vigerende documenten.

4.2.3 Uitbetaling gelden

Uitbetalingen geschieden altijd aan de WV-en. Uitzondering hierop zijn de uitbetalingen van vacatiegelden aan WV-en die hebben gekozen voor het declaratiemodel; vacatiegelden worden in dit geval rechtstreeks aan de medisch specialist of de betreffende maatschap uitbetaald.

4.3 Begroting

4.3.1 Begroting kwaliteitsprojecten

De begroting bestaat uit de twee hoofdposten *personele kosten* en *materiële kosten*. De hoofdposten worden onderbouwd in subposten.

Personele kosten:

1. *Vacatiegelden vergaderingen*

Dit zijn vacatiegelden voor medisch specialisten zowel als overige werkgroepleden. Werkgroepleden van WV-en moeten als zodanig door het bestuur van hun WV afgevaardigd en gemandateerd zijn. Van alle declaratiegerechtigden moeten de gegevens, incl. BSN nummer, voor de start van het project of zodra iemand aan het project wordt toegevoegd worden doorgegeven. De vacatiegelden worden door de SKMS doorgegeven aan de belastingdienst (N.B. dit geldt niet indien de WV/FMS gebruik maakt van het accountantsmodel). De werkgroepvoorzitter of projectleider tekent de ingevulde presentielijst en geeft de vergadertijd aan. De duur van de vergadering wordt door de voorzitter bepaald.

2. *Medewerkers in loondienst*

Dit zijn de medewerkers die op de loonlijst van de WV staan. Hiervoor geldt de volgende berekening:

1. de feitelijke salariskosten per jaar van de bij de projectuitvoering betrokken personeelsleden (12 maal het bruto-maandsalaris x deeltijdfactor x bestede tijd) vermenigvuldigd met
2. een forfaitair opslagpercentage van 100% op de salariskosten ter dekking van de bijkomende personele kosten. In het opslagpercentage zijn meegenomen: sociale lasten, vakantiegeld, wachtgeld, ziekterisico, advertentiekosten en overige wervingskosten, reiskosten woon-werkverkeer, verlof en toeslagen, opleidingskosten en zogenaamde eindprojectkosten en de overheadkosten. De overheadkosten zijn de kosten van de reguliere infrastructuur zoals begeleiding, indirect personeel, algemene diensten, verzekeringen, huisvesting, kantoormaterialen, reproductiekosten, porti- en telefoonkosten, automatiseringskosten en representatiekosten.

3. *Inhuur medisch specialisten.*

Dit zijn vergoedingen aan medisch specialisten, zowel in loondienst (ziekenhuizen e.d.) als vrije beroepsbeoefenaren als privé voor deelname aan projecten buiten de vergaderingen.

4. *Kosten extern personeel*

Dit betreft zowel ingehuurd extern personeel, als externe adviseurs met uitzondering van medisch specialisten.

Materiële kosten:

1. *Vergaderkosten*

De kosten van zaalhuur, catering, reiskosten en telefoonkosten (bij telefonische vergadering en soortgelijke kosten).

2. *Apparatuur/ICT kosten*

De afschrijvingskosten van hardware en software welke specifiek voor het project wordt aangeschaft rekeninghoudend met de restwaarde. Hiernaast de overige apparatuur specifiek voor het project.

3. *Implementatiekosten*

Onder implementatiekosten worden de kosten verstaan die worden gemaakt ten behoeve van hulpmiddelen in het kader van het invoeren, verspreiden en overdragen van kennis/ervaringen uit het project. Hieronder wordt onder ander verstaan cursussen, publicaties, nieuwsbrieven, lezingen, publiciteitscampagne en congressen.

4. Overige kosten

Hieronder vallen niet eerder genoemde kosten waarbij te denken valt aan accountantskosten, reis- en verblijfskosten (zover niet bij vergaderingen), literatuuronderzoek, drukwerk. Overige kosten mogen maximaal 5% van de totale begroting uitmaken.

Bij uitvoer van het project kan blijken dat de (sub)kosten wel binnen de totale projectbegroting passen, maar zich anders verhouden dan oorspronkelijk begroot is. Wanneer er een verschuiving > 10% van de projectbegroting plaats vindt tussen 'personele kosten' en 'materiele kosten' dient dit na afloop van het project te worden toegelicht.

4.4 Terugbetaling

Projectbudget

Bij het niet opleveren van activiteiten conform het de geldende criteria, dienen alle reeds ontvangen gelden per omgaand te worden terugbetaald aan de SKMS door de WV / FMS. Dit bedrag valt terug aan het gealloceerd budget als dit een budget is waar de WV nog aanspraak op kan maken. Budget dat niet tijdig of juist benut wordt valt terug aan SKMS ten behoeve van een door het bestuur, na de gezamenlijke wetenschappelijke verenigingen gehoord te hebben, te bepalen bestemmingsreserve.

Gealloceerd budget

Op resterend budget van een bepaald jaar kan nog aanspraak worden gemaakt tot aan de tweede indieningsdeadline van het daaropvolgende budgetjaar. Daarna valt dit budget terug de aan bestemmingsreserves van de SKMS.