PROTOKÓŁ Z PREZENTACJI PUBLICZNEJ
założeń Projektu „Przygotowanie przedsięwzięcia i budowa Otwartej Platformy Ubezpieczeń Zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia."
przygotowanego w odpowiedzi na konkurs o dofinansowanie projektów w ramach Działania 2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa

Sposób udostępniania informacji o możliwości zgłoszenia udziału w prezentacji

Informacja o możliwości zgłoszenia udziału w prezentacji została udostępniona na stronie internetowej Narodowego Funduszu Zdrowia w Biuletynie Informacji Publicznej

Osoby zainteresowane udziałem w spotkaniu zostały pouczone o konieczności przesłania zgłoszenia zawierającego imię, nazwisko i telefon kontaktowy oraz nazwę reprezentowanej instytucji, w terminie do 21.marca 2016 r. do godz. 16.00, na adres e-mail: opuz@nfz.gov.pl.

Termin i miejsce przeprowadzenia prezentacji

Publiczna prezentacja założeń Projektu pn. Przygotowanie i budowa Otwartej Platformy Ubezpieczeń Zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia obyła się w dniu 25 marca 2016 r., o godz. 10-tej, w siedzibie Centrali Narodowego funduszu Zdrowia.

Uczestnicy

Lista obecności wraz z podpisami uczestników znajduje się w posiadaniu organizatora. W prezentacji udział wzięły również osoby ze strony organizatora, które uczestniczyły w opracowaniu Projektu oraz przedstawiciele kierownictwa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Porządek spotkania

Przyjęto następujący porządek spotkania:

1. Powitanie obecnych oraz przedstawienie agendy i celu spotkania;
2. Prezentacja założeń Projektu, w tym:
    1. Przedstawienie doświadczenia Beneficjenta,
    2. Geneza Projektu wraz z omówieniem diagnozy potrzeb jego Interesariuszy,
    3. Istota i główne cele Projektu,
    4. Wskaźniki Projektu,
    5. E-usługi tworzone w ramach Projektu,
    6. Procesy Beneficjenta, których przebieg zostanie usprawniony w wyniku realizacji Projektu,
    7. Działania związane z poprawą dostępu do informacji sektora publicznego,
    8. Harmonogram prac oraz zamówień publicznych.
3. Dyskusja uczestników spotkania.

Przebieg spotkania

Przybyłych na spotkanie powitał Zastępca Prezesa ds. Finansowych Pan Maciej Miłkowski.

Prezentację założeń Projektu Przygotowanie przedsięwzięcia i budowa Otwartej Platformy Ubezpieczeń Zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia przeprowadziła Pani Jolanta Serafin.

Prezentacja założeń Projektu, w tym:

1. **Przedstawienie doświadczenia Beneficjenta:**
   W pierwszej części prezentacji przedstawiono doświadczenie Beneficjenta w realizacji projektów, które potwierdzają, iż Narodowy Fundusz Zdrowia dysponuje odpowiednim potencjałem technicznym, a także wystarczającym doświadczeniem w realizacji dużych projektów finansowanych ze środków własnych oraz zewnętrznych źródeł finansowania, w tym przedsięwzięć informatycznych.
2. **Geneza Projektu wraz z omówieniem diagnozy potrzeb jego Interesariuszy:**
   Beneficjentem Projektu pn. Przygotowanie przedsięwzięcia i budowa Otwartej Platformy Ubezpieczeń Zdrowotnych przez Narodowy Fundusz Zdrowia będzie Narodowy Fundusz Zdrowia. Projekt będzie realizowany w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, w II osi priorytetowej e-administracja i otwarty rząd, w Działaniu 2.1. Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych.
   Projekt przewiduje tworzenie lub rozwój e-usług publicznych (A2B i A2C) oraz dodatkowo tworzenie lub rozwój usług wewnątrzadministracyjnych, niezbędnych dla funkcjonowania e-usług publicznych.
   Projekt będzie również odpowiedzią na potrzeby zgłaszane przez jego Interesariuszy. W trakcie przeprowadzonej analizy grup docelowych Projektu zidentyfikowano szereg problemów w zakresie wdrażania e – usług publicznych w sektorze ochrony zdrowia. Wśród nich wyróżniono:
   - P.1. Niewystarczający poziom współpracy systemów informatycznych
   - P.2. Zagrożenie polskiego sektora ochrony zdrowia wykluczeniem informacyjnym
   - P.3. Niski poziom świadomości informatycznej i świadomości użyteczności rozwiązań IT
   - P.4. Różnorodność systemów informatycznych funkcjonujących w OW NFZ
   - P.5. Ograniczony zakres wymiany informacji pomiędzy oddziałami wojewódzkimi NFZ
   - P.6. Brak uniwersalnego narzędzia w postaci portalu umożliwiającego komunikację oraz załatwianie spraw z Narodowym Funduszem Zdrowia
   - P.7. Złożoność architektury technicznej i logicznej rozwiązań
   - P.8. Niewystarczający poziom wyposażenia Wnioskodawcy w infrastrukturę informatyczną
   - P.9. Ograniczony zakres spraw jakie świadczeniobiorcy oraz świadczeniodawcy mogą załatwić drogą elektroniczną
   - P.10. Ograniczone środki finansowe jakie mogą przeznaczyć świadczeniodawcy na IT
   - P.11. Problemy związane z obsługą świadczeniobiorców
   - P.12. Zdublowane wysyłanie informacji zarówno za pomocą portali NFZ oraz drogą papierową
   - P.13. Ograniczony i utrudniony dostęp do informacji publicznej.

Biorąc pod uwagę problemy, na które odpowiedzią ma być OPUZ wyróżniono następujące grupy interesariuszy Projektu:

1. Podmioty świadczące usługi z zakresu ochrony zdrowia, w tym:
   - Świadczeniodawcy, w tym:
     - podmioty wykonujące działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej,
     - osoby fizyczne, które uzyskały fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udzielania ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej,
     - podmioty realizujący czynności z zakresu zaopatrzenia w środki pomocnicze i wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi,
   - Pracownicy medyczni.
2. Świadczeniobiorcy.
3. Instytucje administracji publicznej bezpośrednio lub pośrednio powiązane działalnością z NFZ takie jak: Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, CSIOZ.
4. Banki.
5. Kontrahenci.

Identyfikację potrzeb w zakresie systemu ochrony zdrowia dla ww. Interesariuszy przeprowadzono w oparciu o:

- Analizę wymagań wynikających z przepisów i wytycznych Unii Europejskiej w zakresie budowy społeczeństwa informacyjnego oraz wdrażania elektronicznych usług ochrony zdrowia,
- Analizę wymagań wynikających z przepisów i wytycznych krajowych,
- Konsultacje z ekspertami z zakresu ochrony zdrowia,
- Konsultacje z kluczowymi Interesariuszami Projektu,
- Analizę opracowań i analiz dotyczących systemów ochrony zdrowia,

- Potrzeby interesariuszy, które stanowią przyczynę realizacji projektu, wskazują między innymi na następujące zagadnienia:
  - Zapewnienie informacji umożliwiającej podjęcie świadomej decyzji diagnostyczno-terapeutycznej,
  - Możliwość monitorowania czasu oczekiwania na świadczenia zdrowotne w placówkach ochrony zdrowia,
  - Poprawa efektywności systemu ochrony zdrowia w zakresie elektronicznego obiegu dokumentacji,
  - Potrzeba unowocześnienia systemu informacji medycznej w celu analizy zapotrzebowania na realizowane świadczenia zdrowotne,
  - Bardziej płynne rozliczanie procedur medycznych pomiędzy płatnikiem a świadczeniodawcą.

3. Istota i główne cele Projektu:

Bezpośrednim celem Projektu jest unowocześnienie i usprawnienie polskiego systemu informacji w ochronie zdrowia poprzez budowę internetowej Otwartej Platformy Ubezpieczeń Zdrowotnych, zorientowanej na świadczenie otwartych usług elektronicznych. Z kolei wprowadzenie i wdrożenie nowego otwartego standardu usług elektronicznych udostępnionych przez Fundusz, pozwoli zwiększyć interoperacyjność systemów informatycznych wykorzystywanych przez podmioty sektora ochrony zdrowia. Projekt jednocześnie zapewni stworzenie filaru technologicznego budowy jednolitej platformy usług dla świadczeniobiorców, świadczeniodawców oraz innych podmiotów funkcjonujących w sektorze ochrony zdrowia a poprzez implementację kolejnych funkcji – poprawę jakości obsługi pacjenta. Realizacja celu bezpośredniego przełoży się na poprawę warunków funkcjonowania Świadczeniodawców oraz usprawnienie funkcjonowania Beneficjenta oraz instytucji i organizacji z nim współpracujących.

Cel bezpośredni Projektu będzie wspierany poprzez realizację celów pośrednich:

CP.01. Ujednolicenie sposobu dostępu i wymiany danych z NFZ dla świadczeniodawców i pozostałych podmiotów sektora ochrony zdrowia, instytucji publicznych i innych podmiotów współpracujących oraz obywateli.

CP.02. Zapewnienie interoperacyjności z krajowymi (a w przyszłości również z europejskimi) platformami elektronicznymi i systemami funkcjonującymi w obszarze refundowanych przez NFZ świadczeń zdrowotnych.

CP.03. Udostępnienie usług elektronicznych podmiotom zewnętrznym, w tym świadczeniodawcom i niebędących świadczeniodawcami (w tym CSIOZ).

CP.04. Zapewnienie integracji danych poprzez uruchomienie usług synchronizacji danych referencyjnych pomiędzy NFZ a podmiotami prowadzącymi rejestry publiczne, w szczególności rejestry medyczne.

CP.05. Zapewnienie sprawnego i odpowiednio wydajnego połączenia z platformą P1, P2 oraz innymi systemami funkcjonującymi w obszarze ochrony zdrowia.

CP.06. Optymalizacja infrastruktury i sposobu jej wykorzystania, celem realizacji sprawnej wymiany danych pomiędzy modułami systemu informatycznego NFZ, ale również tych modułów z otoczeniem zewnętrznym – celem zwiększenia interoperacyjności.

CP.07. Zapewnienie zwiększonego poziomu bezpieczeństwa systemów informatycznych NFZ oraz udostępnianych i przechowywanych danych.

CP.08. Umożliwienie łatwiejszego i bardziej wygodnego dostępu do informacji, w tym informacji publicznej dla świadczeniodawców i innych podmiotów, dla lekarzy, pacjentów i pozostałych obywateli.

CP.09. Umożliwienie kompleksowych i sprawnych analiz danych oraz udostępnianie informacji i danych szerokiej grupie odbiorców.

4. Wskaźniki Projektu:

W trakcie prezentacji Beneficjent omówił wskaźniki rezultatu oraz wskaźniki produktu Projektu.

Wskaźniki rezultatu Projektu:

Lp.	Rezultat	Wskaźnik	Jednostka miary	Wartość bazowa	Wartość docelowa wskaźnika
1.	Wzrost liczby załatwionych spraw poprzez udostępnienie on – line usług publicznych	Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnienie on-line usług publicznych	Szt.	500000	1 500 000
2.	Wzrost liczby Świadczeniobiorców korzy-stających z utworzonych aplikacji lub usług teleinformatycznych	Liczba Świadczeniobiorców korzystająca z utworzonych aplikacji lub e-usług	Osoby	1260000	1 575 000

Wskaźniki produktu Projektu:

Lp.	Miara produktu	Jednostka miary	Oczekiwany wskaźnik produktu w kolejnych latach realizacji Projektu				Razem
			2016	2017	2018	2019	
Obligatoryjne wskaźniki produktu określone dla 2 osi PO PC:							
1.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3	Szt.	0	0	0	4	4
2.	Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4	Szt.	0	0	0	10	10
Specyficzne wskaźniki produktu określone dla 2 osi PO PC:							
3.	Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych	Szt.	0	0	0	4	4

5. E-usługi tworzone w ramach Projektu:

Realizacja Projektu przyczyni się do udostępnienia następujących usług publicznych typu A2B/A2C:

1) Potwierdzanie prawa osoby uprawnionej do wystawiania dokumentów w ramach systemu ubezpieczeń zdrowotnych (zlecenie, skierowanie na leczenie uzdrowiskowe).
   Usługa polega na udzieleniu odpowiedzi typu True/False na zapytanie dotyczące konkretnej osoby, czy ta osoba ma prawo do wystawiania dokumentów (np., zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, itp.) w ramach systemu ubezpieczeń zdrowotnych.
2) Udzielenie informacji dot. zrealizowanego zaopatrzenia w wyroby medyczne.
   Usługa polega na udzieleniu odpowiedzi na zapytanie dotyczące konkretnej osoby jakie wyroby medyczne zostały dla Świadczeniobiorcy zrealizowane, wraz z datą odbioru, oraz datami wykonanych w okresie użytkowania napraw, wraz z informacją o podstawach prawnych do ubiegania się o kolejny wyrób danego typu.

Usługa korzysta z informacji gromadzonych w systemach NFZ w Module Obsługi Zaopatrzenia w Wyroby Medyczne, Centralny Moduł Obsługi Słowników.

3) Udzielenie informacji o prawie Świadczeniobiorcy do świadczeń na dany dzień w systemach NFZ.

   Usługa polega na udzieleniu odpowiedzi na zapytanie dotyczące konkretnej osoby i konkretnej daty w przeszłości, czy na podstawie danych w systemach NFZ osoba w tym dniu miała prawo do świadczeń w zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

   Usługa korzysta z informacji gromadzonych w systemach NFZ w Centralnym Rejestrze Świadczeniobiorców, oraz informacji będących wynikiem analiz na danych gromadzonych w Hurtowni Danych

4) Udostępnienie elektronicznych formularzy dla świadczeniodawców.

   Usługa polega na udostępnieniu interaktywnych elektronicznych formularzy dla świadczeniodawców, które świadczeniodawca będzie mógł złożyć w NFZ elektronicznie za pośrednictwem Portalu OPUZ, (po uwierzytelnieniu się).

5) Udostępnienie elektronicznych formularzy dla uprawnionych do świadczeń (pacjentów).

   Usługa polega na udostępnieniu interaktywnych elektronicznych formularzy dla świadczeniobiorców, które świadczeniobiorca będzie mógł złożyć w NFZ elektronicznie za pośrednictwem Portalu OPUZ.

6) Udostępnienie świadczeniodawcom elektronicznej postaci umowy lub aneksu.

   Usługa polega na udostępnieniu dla świadczeniodawców informacji dot. zakresu i warunków umowy lub aneksu w postaci ustrukturyzowanej (w otwartym standardzie).

   Usługa korzysta z funkcjonalności modułu Centralnego Repozytorium Umów, Centralnego Repozytorium Kontrahentów.

7) Udostępnienie świadczeniobiorcom informacji o zakresach świadczeń medycznych realizowanych przez wybranego świadczeniodawcę.

   Usługa polega na udostępnieniu dla świadczeniobiorców informacji, które świadczenia medyczne są przedmiotem obowiązującej umowy pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ.

   Usługa korzysta z funkcjonalności modułu Centralnego Repozytorium Umów, Centralnego Repozytorium Kontrahentów.

8) Obsługa sprawozdań z wykonanych świadczeń zdrowotnych [sprawozdanie].

   Usługa polega na udostępnieniu dla świadczeniodawcy funkcjonalności przekazywania do NFZ elektronicznych sprawozdań z wykonanych świadczeń, następnie ich weryfikacji formalnej i merytorycznej przez właściwy Oddział Wojewódzki NFZ w systemie oddziałowym i zwrócenie do świadczeniodawcy odpowiedzi odnoszącej się do każdego sprawozdania. Usługa zapewnia wymianę komunikatów dot. sprawozdań i odpowiedzi pomiędzy świadczeniodawcą a OW NFZ oraz zapisuje ich kopie centralnie w Hurtowni Danych.

Usługa korzysta z funkcjonalności modułów rozliczania świadczeń w systemach OW NFZ oraz Portalu OPUZ i Modułu Komunikacyjnego.

9) Obsługa rozliczenia wykonanych świadczeń zdrowotnych [rozliczenie].
   Usługa polega na udostępnieniu dla świadczeniodawcy funkcjonalności żądania rozliczenia zatwierdzonych przez NFZ elektronicznych sprawozdań z wykonanych świadczeń, a następnie wskazanie uznanych przez właściwy OW NFZ świadczeń, a następnie udostępnienie szablonu ze wskazaniem uznanych przez OW NFZ świadczeń do rozliczenia, na podstawie którego świadczeniodawca-dokona wystawienia dokumentu finansowego. Usługa przekazuje żądania i szablony pomiędzy świadczeniodawcą a OW NFZ.
   Usługa korzysta z funkcjonalności modułów rozliczeniowych OW NFZ oraz zapisuje kopie wymienianych danych centralnie w Hurtowni Danych oraz Portalu OPUZ i Modułu Komunikacyjnego.
10) Obsługa sprawozdań z realizacji zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne [sprawozdanie].
   Usługa polega na udostępnieniu dla świadczeniodawcy – realizatora zaopatrzenia-funkcjonalności przekazywania do NFZ elektronicznych sprawozdań ze zrealizowanych zleceń na wyroby medyczne, następnie ich weryfikacji formalnej i merytorycznej i zwrócenie do świadczeniodawcy-realizatora odpowiedzi odnoszącej się do każdego sprawozdania. Usługa zapewnia wymianę komunikatów dot. sprawozdań i odpowiedzi pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ.
   Usługa korzysta z Centralnego Modułu Obsługi Zaopatrzenia Medycznego oraz zapisuje kopie wymienianych danych centralnie w Hurtowni Danych.
11) Obsługa rozliczenia zrealizowanych zleceń zaopatrzenia w wyroby medyczne [rozliczenie].
   Usługa polega na udostępnieniu dla świadczeniodawcy – realizatora funkcjonalności żądania rozliczenia zatwierdzonych przez NFZ elektronicznych sprawozdań ze zrealizowanych, na podstawie zleceń zaopatrzenia w wyroby medyczne, świadczeń, a następnie udostępnienie szablonu ze wskazaniem uznanych przez NFZ świadczeń do rozliczenia, na podstawie którego świadczeniodawca-Realizator dokona wystawienia dokumentu finansowego. Usługa przekazuje żądania i szablony pomiędzy świadczeniodawcą a NFZ.
   Usługa korzysta z funkcjonalności dostępnej w Centralnym Module Obsługi Zaopatrzenia Medycznego oraz zapisuje kopie wymienianych danych centralnie w Hurtowni Danych.
12) Udostępnienie bankom informacji, czy osoba podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu w Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu renty lub emerytury.
   Usługa polega na udzieleniu odpowiedzi typu True/False na zapytanie z banku dotyczące informacji o podleganiu osoby, której dotyczy zapytanie ubezpieczeniu zdrowotnemu w RP z tytułu renty lub emerytury.

Usługa korzysta z informacji gromadzonych w Centralnym Rejestrze Osób Uprawnionych oraz w CWU.

13) Udostępnienie formularzy pozwalających na wprowadzenie i aktualizację danych kontrahenta NFZ.
Usługa polega na udostępnieniu interaktywnych formularzy dla kontrahentów celem umożliwienia im wprowadzenia i aktualizacji danych. Usługa korzysta z informacji gromadzonych w systemach NFZ w Centralnym Repozytorium Kontrahentów.

14) Udostępnienie formularzy pozwalających na wprowadzenie i aktualizację danych dot. pracowników medycznych kontrahenta.
Usługa polega na udostępnieniu interaktywnych formularzy pozwalających na wprowadzenie i aktualizację danych dotyczących pracowników medycznych kontrahenta NFZ, celem wprowadzenia i aktualizacji danych pracownika medycznego. Usługa korzysta z informacji gromadzonych w systemach NFZ w Centralnym Repozytorium Pracowników Medycznych.

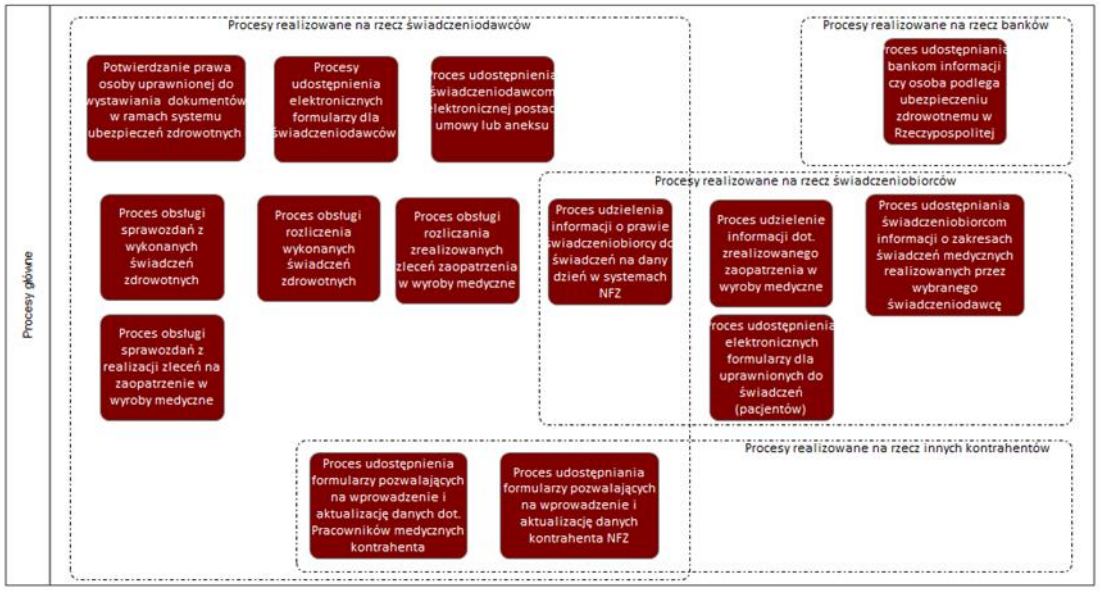
Realizacja Projektu przyczyni się do udostępnienia następujących usług wewnątrzadministracyjnych typu A2A:

1) Potwierdzanie prawa pacjenta do otrzymania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na rzecz systemów zewnętrznych.
Usługa polega na udzieleniu odpowiedzi typu True/False na zapytanie dotyczące konkretnej osoby, czy ta osoba ma prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na dzień bieżący.
Usługa korzysta z informacji gromadzonych w systemach NFZ w Centralnym Repozytorium Osób Uprawnionych.
2) Potwierdzanie prawa osoby uprawnionej do wystawiania dokumentów w ramach systemu ubezpieczeń zdrowotnych na rzecz systemów zewnętrznych.
Usługa polega na udzieleniu odpowiedzi typu True/False na zapytanie dotyczące konkretnej osoby, czy ta osoba ma prawo do wystawiania dokumentów (np., zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, itp.) w ramach systemu ubezpieczeń zdrowotnych.
3) Udostępnianie danych z rejestrów NFZ.
Usługa polega na przesyłaniu danych z baz NFZ na zapytania z systemów zewnętrznych, zgodnie z uprawnieniami tych systemów i zdefiniowanym zakresem.
4) Zasilanie rejestrów NFZ danymi z rejestrów zewnętrznych.
Usługa polega na pobieraniu danych z systemów zewnętrznych zgodnie z potrzebami i uprawnieniami NFZ i zdefiniowanym zakresem.

6. Procesy Beneficjenta, których przebieg zostanie usprawniony w wyniku realizacji Projektu:

Beneficjent zwrócił uwagę, że realizacja Projektu przyczyni się do usprawnienia procesów biznesowych Beneficjenta. Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach przygotowywania Studium wykonalności opracował mapy kluczowych procesów biznesowych w stanie obecnym i docelowym.

Materiał dotyczący analizy biznesowej jest bardzo złożony i obszerny, przez co trudny do zaprezentowania, dlatego podczas prezentacji Beneficjent ograniczył się do omówienia mapy procesów w stanie as-is i to-be. Beneficjent zaprezentował i omówił podejście, które zastosował przy budowie procesów biznesowych.
Zidentyfikowano i zamodelowano następujące kluczowe procesy biznesowe przedstawione z wykorzystaniem poniższej mapy procesów.



7. Działania związane z poprawą dostępu do informacji sektora publicznego:

Beneficjent zwrócił uwagę, że duża część danych z sektora ochrony zdrowia zostanie przygotowana do ponownego wykorzystania. W OPUZ znajdą się dane z sektora ochrony zdrowia, które zaliczane są do informacji sektora publicznego zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej (Dz.U.2014.782 j.t.) oraz kategoryzacją kluczowych obszarów informacji sektora publicznego zdefiniowaną w wytycznych Komisji Europejskiej Guidelines on re-commended standard licenses, datasets and charging for reuse of documents (2014/C240/01).
W ramach OPUZ zostaną udostępnione usługi wewnątrzadministracyjne polegające na przesyłaniu danych z baz NFZ na zapytania z systemów zewnętrznych, zgodnie z uprawnieniami tych systemów i zdefiniowanym zakresem, co umożliwi ich ponowne wykorzystywanie przy użyciu odpowiednio udokumentowanych interfejsów programistycznych (API - ang. Application Programming Interface). Realizacja Projektu ma zagwarantować zatem warunki do współpracy, skutecznej wymiany danych zgodnie z wymogami interoperacyjności oraz innymi standardami przy zapewnieniu odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa zgodnie z opisem technicznym zawartym w rozdziale 8 Studium wykonalności.

8. Okres realizacji i koszt projektu

- okres realizacji projektu

  wrzesień 2016 r. – sierpień 2019 r.

- koszt realizacji Projektu:

✓ 118 835 696,60 PLN całkowita kwota projektu

100 558 766,46 PLN kwota dofinansowania ze środków UE (EFRR)

9. Harmonogram prac oraz zamówień publicznych:

Projekt będzie zrealizowany w ciągu 36 miesięcy od dnia 28.09.2015 r. Harmonogram realizacji dla obu wariantów będzie tożsamy oraz określono go następująco:

T Zaplanowany harmonogram Projektu:

- T.01. Inicjowanie Projektu 09.2016 r. do 08.2017 r.
- T.02. Budowa i wdrożenie OPUZ 08.2017 r. do 05.2019 r.
- T.03. Promocja Projektu 09.2016 r. do 08.2019 r.
- T.04. Zarządzanie Projektem 09.2016 r. do 08.2019 r.

Beneficjent przedstawił następujące główne zamówienia publiczne do realizacji:

- Zamówienie na wybór Jednostki Zarządzającej Projektem (IV kwartał 2016 – I kwartał 2017) – ok. 13 000 tys. zł.,
- Zamówienie na wybór Głównego Wykonawcy (II-III kwartał 2017) – ok. 97 000 tys.zł..

<u>Dyskusja uczestników spotkania</u>

Pytanie 1:

Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: Pan Marek Bąkowski

Nazwa reprezentowanego podmiotu: HP

Pytanie:

Proszę o przejrzenie listy usług, którą Państwo zaproponowaliście ponieważ znalazłem tam usługę, iż system będzie pobierał dane z rejestrów zewnętrznych. To jest cecha funkcjonalna systemu, natomiast nie jest to usługa, bo usługa to funkcjonalność, którą Państwo świadczycie interesariuszom zewnętrznym a usługa świadczona dla siebie nie jest usługą..

Stanowisko Beneficjenta:

Rozumiem, że wspomniał Pan o usłudze, którą planujemy uruchomić w ramach usług wewnątrz administracyjnych - faktycznie, nie jest to pojedyncza usługa. Usługi wewnątrzadministracyjne są dodatkowymi usługami, które chcemy zabezpieczyć. Natomiast projekt celuje w usługi typu 1 czyli usługi świadczone na rzecz świadczeniodawców i świadczeniobiorców czyli usługi skierowane do przedsiębiorców indywidualnych. Natomiast co do usług wewnątrzadministracyjnych - wymogi związane z precyzją opisu usług wewnątrzadministracyjnych, które są dodatkowe, postrzegamy jako takie, które nie muszą być opisane w sposób szczegółowy jeśli chodzi o sposób realizacji. Faktycznie zasilanie wskazuje na jeden kierunek, natomiast w przypadku rejestrów zewnętrznych udostępnianie danych z rejestrów NFZ to jest usługa w drugą stronę. Zastanowimy się nad tym. Dziękuję za zwrócenie uwagi.

Uzasadnienie uwzględnienia lub nieuwzględnienia wniosków z dyskusji:
Uwaga została uwzględniona i zmieniono ww usługę na usługę Synchronizacji rejestrów NFZ z danymi z rejestrów zewnętrznych.

Pytanie 2:
Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: Michał Gabryś
Nazwa reprezentowanego podmiotu: IBM Polska

Pytanie:
Pytanie o kontekst organizacyjno prawny projektu dlatego, że jedną z cech programu POPC jest to, że projekt trzeba realizować szybko tzn. w 3 lata. Dlatego kwalifikowane są projekty, w których jest w miarę ustabilizowane otoczenie prawne. W przypadku NFZ zgodnie z zapowiedzią Ministerstwa Zdrowia mamy do czynienia w ciągu najbliższych dwóch lat z daleko idącymi zmianami z planami likwidacji instytucji i zasadniczą zmianą sposobu działania instytucji z sektora zdrowia. Dam przykład bardziej szczegółowy - jedną z usług tu wymienionych była usługa nazwijmy ją „ewusiowa" natomiast Pan Minister Zdrowia ogłosił że ewuś zostanie wyłączony a prawo do ubezpieczania stanie się prawem obywatelskim. Pytanie moje jest takie - jak Państwo chcą sobie poradzić z realizacją tak skomplikowanego projektu w przypadku takich zmian, które de facto zostały już zapowiedziane i które w ciągu najbliższych dwóch lat znajdą formę prawną?

Stanowisko Beneficjenta:
Przedstawiciel NFZ nie chciał wypowiadać się za Ministra natomiast a pro po warunków naboru to projekt ma bazować na aktualnym stanie prawny i takie przyjęliśmy założenie. Ten projekt bazuje na aktualnym stanie prawnym.

Pytanie 4:
Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: Pan Marcin Zawisza
Nazwa reprezentowanego podmiotu: Sygnity SA

Pytanie:
Jaki jest pomysł NFZ na zaprojektowanie usług z wykorzystaniem metod zorientowanych na użytkownika? To jest jedno z kryteriów merytorycznych oceny projektu.

Stanowisko Beneficjenta:
Pochyliliśmy się głęboko nad tą kwestią. W studium wykonalności są opisy w jaki sposób chcemy zaimplementować takie podejście i w jaki sposób chcemy zrealizować funkcjonalności zorientowane na użytkownika, aby funkcjonalności były bardziej przyjazne dla użytkowników, Również sama idea jednego punktu dostępu do portalu ma w swojej genezie właśnie potrzebę ujednolicenia formuły. Uważamy, ze przy takim podejściu implementacje wymagań zorientowanych na potrzebę użyteczności zewnętrznej dla użytkowników jest możliwe do realizacji.

Pytanie 5:
Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: Pan Marcin Zawisza
Nazwa reprezentowanego podmiotu: Sygnity SA

Pytanie:
Kilka razy przy interoperacyjności wymieniła Pani, że jednym z takich aspektów funkcjonalnych, których projekt OPUZ ma dotyczyć jest wymiana danych z platformami regionalnymi. Chciałbym spytać o trochę więcej szczegółów, deklaratywnie jest ok. Natomiast pytanie jakiego rodzaju dane chcą Państwo przekazywać do platform regionalnych i w drugą stronę jakiego rodzaju dane z platform regionalnych chcieli by Państwo otrzymywać ?

Stanowisko Beneficjenta:
Aktualnie z tego co wiem takich danych nie przekazujemy. Natomiast platformy regionalne wpisują się w formułę usług świadczonych na rzecz administracji publicznej. Póki co z naszej perspektywy jest to też udostępnianie, przekazywanie danych, chociażby udostępnianie raportów. Jest to też przygotowanie do wymiany danych z platformami regionalnymi, natomiast pierwsze podejście było związane z platformą główną eZdrowia czyli na poziomie krajowym.

Pytanie 6:
Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: Pan Marcin Zawisza
Nazwa reprezentowanego podmiotu: Sygnity SA

Pytanie:
Kolejna rzecz, która mnie zainteresowała to to, że jak pamiętam doskonale wcześniejszą strategię jeden z zapisów tej strategii był mniej więcej taki, że stopień dojrzałości systemów informatycznych w Centrali NFZ jest już tak duży, że użytkownicy odpowiedzialni za wykorzystanie tych systemów już sobie nie radzą pod kątem możliwości wykorzystania technologicznego. Chciałem spytać o jeden z elementów tego projektu to znaczy o hurtownię danych ponieważ skoro ma być ona głównym elementem odpowiedzialnym za analizę. Jakiego rodzaju dane chcieli by Państwo w tej hurtowni posiadać, jakiego rodzaju raporty bądź ile tych raportów chcieliby Państwo mieć? Ja rozumiem, że wszystkie systemy wewnętrzne NFZ powinny być połączone z tą hurtownią, ale rozumiem że jest to projekt, który ma swój harmonogram i zakres a zatem zapewne Państwo szacowali na tym etapie, które elementy do tej hurtowni będą zawarte.

Stanowisko Beneficjenta:
W związku z tym pytaniem chciałabym wrócić do slajdu, na którym te główne komponenty zostały wymienione. Hurtownia danych w połączeniu z bazą MDM czyli bazą przechowującą dane kluczowe i referencyjne. Hurtownia danych widziana razem z MDM to są wszystkie elementy plus zestaw danych, które związane są z rozliczaniami ze Świadczeniodawcami czyli realizacją usług dla świadczeniodawców. Wszystkie kluczowe repozytoria i słowniki będą w hurtowni również obok MDM. W MDM-ie chcemy trzymać integrowany wspólny obraz rejestrów referencyjnych i

słowników. Dane transakcyjne będą w pierwszej fazie związane z obsługą usług dla świadczeniodawców czyli dla świadczeniobiorców również. Dane transakcyjne związane ze sprawozdawczością świadczeniodawców i rozliczaniem sprawozdań od świadczeniodawców jak również dane, które są w module zaopatrzenie ortopedycznym.

Pytanie 7:
Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: Pan Marcin Zawisza
Nazwa reprezentowanego podmiotu: Sygnity SA
Pytanie:
Ostatnie moje pytanie odnoszące się do celu głównego w jaki sposób projekt podniesie jakość obsługi pacjenta

Stanowisko Beneficjenta:
Podniesienie jakości nastąpi poprzez usługi dla pacjentów czyli świadczeniobiorców, poprzez udostępnienie usług elektronicznych, stworzenie możliwości wyłączenia obsługi papierowej pewnych spraw. W związku z tym nie będzie konieczności aby pacjent przychodził do OW NFZ aby załatwić określoną sprawę. W ten sposób postrzegamy, że wypełniając formularz interaktywny elektroniczne, wykorzystując odpowiednie mechanizmy uwierzytelnienia i autoryzacji, będziemy mogli przekazać taki formularz określoną usługą, do Funduszu i otrzymać odpowiedź.

Pytanie 8:
Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: p. Michał Gabryś
Nazwa reprezentowanego podmiotu: IBM Polska

Pytanie:
Już raz Państwo przymierzali się do złożenia tego projektu w POPC i on wtedy funkcjonował na krajowej liście wstępnej - z tego co pamiętam zakres był bardzo podobny. Natomiast wtedy pojawiła się kwota 27- 23 miliony, rozumiem, ze tamta kwota była trochę z kapelusza pytanie czy wtedy Państwo niedoszacowali czy w tym projekcie są zasadnicze zmiany?

Stanowisko Beneficjenta
Kwota była inna. Natomiast rozumiem, że mówi Pan o preselekcji do POPC czyli pierwszej przymiarce do tego jakie projekty mogą się pojawić w administracji publicznej, o jakiej mniej więcej wartości. Jak wiemy podczas tej preselekcji nie było wymogu składania studium wykonalności a zatem złożyliśmy wniosek - kwestionariusz przedstawiający pomysł na tego rodzaju projekt. Zresztą ten pomysł został dobrze oceniony, co nas zachęciło do dalszych prac. Po tej fazie preselekcyjnej doszły dodatkowe warunki dla projektów nałożone przez KRMC chociażby związane z czasookresem, wartością projektu, ze zgodą ministra nadzorującego i szereg różnych innych warunków oraz implementacja pryncypiów architektury korporacyjnej. To zmusza do głębokiej analizy zamierzeń usług elektronicznych świadczonych na zewnątrz i sposobów jakimi chcemy te usługi zabezpieczyć, ich realizację wewnątrz organizacji poprzez

pokazanie procesów jak one wyglądają aktualnie a jak mają wyglądać po zrealizowaniu projektu. Ponadto konieczne jest rozważnie na czym ma polegać optymalizacja danych procesów, te warunki powstały później. Kwota preselekcji była inna niż ta, którą Pan wymienił natomiast przeprowadziliśmy głęboką rzetelną analizę, którą zamierzamy przedstawić w komplecie dokumentów łącznie ze studium wykonalności. Natomiast w pierwszym naborze do POPC projekt nie brał udziału.

Pytanie 9:
Imię i nazwisko osoby zadającej pytanie: Magdalena Piotrowska
Nazwa reprezentowanego podmiotu: POPC

Pytanie:
bardzo szczegółowe przedstawiła Pani potrzeby interesariuszy a ja mam pytanie jak Państwo zbadali te potrzeby bo tego mi zabrakło?

Stanowisko Beneficjenta
Potrzeby Interesariuszy były badane w różny sposób. Jak Państwo wiedzą robimy różne ankiety skierowane do pacjentów, na bieżąco staramy się zbierać informacje, chociaż nie jest to nasze podstawowe zadanie, na co narzekają pacjenci. Jest to też opisane w studium wykonalności.
Ankieta satysfakcji pacjenta to ostatnia przeprowadzona ankieta przez Fundusz.
Dostępne, w formie elektronicznej, sprawozdanie z działalności Funduszu za każdy rok jest pogrupowane sprawami i departamentami a departament DSŚ zamieszcza tam tego typu wyniki analiz (począwszy od telefonów, które przyjmuje po skype i maile). Ostatnia ankieta była dedykowana POZ, były jeszcze ankiety dedykowane matce z dzieckiem. Oprócz tego że sami zainteresowani są bardzo aktywni i wysyłają skargi w określonych sprawach do NFZ.

Protokolant: Agnieszka Miętus