**Opis założeń projektu informatycznego e-Usługi - zakres zmian w projekcie wraz z uzasadnieniem**

1. Zmiana terminu realizacji projektu - wydłużenie do 30 września 2022 r. (12 m-cy)

Uzasadnienie:

Główną przyczyną konieczności wydłużenia czasu realizacji projektu jest negatywny wpływ epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 na realizację kluczowych dla projektu zadań.

Kryzysowa sytuacja wystąpiła na etapie finalizowania zadania związanego z przeprowadzeniem analizy przedwdrożeniowej. Przygotowane przez Doradcę dokumenty były w momencie wybuchu epidemii poddawane weryfikacji i akceptacji przez Szpitale. W tej sytuacji, pomimo podejmowanych intensywnych działań ze strony Lidera i Doradcy, uzyskanie od Partnerów akceptacji dokumentacji znacznie się wydłużyło, ponieważ w skutek epidemii pomioty lecznicze wszelkie swoje zasoby przekierowały na prace związane z reagowaniem na tę wyjątkową sytuację. W tym okresie priorytetem dla Partnerów projektu były prace związane z zarządzaniem kryzysowym i zapewnieniem świadczenia usług medycznych przy zwiększonej liczbie pacjentów oraz zmienionych wymaganiach bezpieczeństwa i procedurach. U części Partnerów powstały również oddziały przeznaczone dla osób zarażonych wirusem COVID-19, a część Partnerów całkowicie została przekształcona w szpitale zakaźne, co okresowo wykluczyło te jednostki z realizacji innych zadań.

Zespoły informatyczne w szpitalach (w większości jedno i dwuosobowe), wyznaczone do realizacji zadań w projekcie, zostały wówczas zaangażowane w realizację zadań związanych ściśle z epidemią. Ich rolą było głównie zapewnienie warunków do zdalnej pracy dla personelu administracyjnego oraz przygotowanie personelu medycznego do zdalnego udzielania świadczeń medycznych (telemedycyna), a także zapewnienie dodatkowej sprawozdawczości związanej z wirusem (stan zasobów, zakażenia) i implementacja zmian dotyczących współpracy z NFZ. Zatem obciążenie pracą związaną z zarządzaniem w tak trudnej i dynamicznej sytuacji uniemożliwiło faktycznie aktywny udział w pracach projektowych.

Opisana powyżej niedostępność kluczowych osób po stronie Partnera przełożyła się na opóźnienie zadań w projekcie związanych z odbiorem wyników analizy przedwdrożeniowej, a w konsekwencji również prac przygotowawczych do uruchomienia postępowań przetargowych, o co najmniej 4 miesiące.

Ponadto, drugą istotną przyczyną wydłużenia czasu realizacji projektu jest wpływ stanu epidemii na rynek informatyczny na całym świecie oraz brak możliwości realizacji pełnego zakresu projektu zidentyfikowanego w analizie przedwdrożeniowej w założonym czasie i budżecie. Płynące z szacowania rynku wnioski wskazują na braki sprzętu komputerowego i serwerowo-sieciowego (spowodowane czasowym wstrzymaniem produkcji w wielu krajach będących producentami takiego sprzętu) oraz istotny wzrost ich cen. Taka sytuacja, przy ograniczonych budżetach Partnerów, spowodowała, że obecne zakupy Partnerów zostały ograniczone do zakresu, który mieścił się w ich budżecie.

W związku z powyższym, należy stwierdzić, że obecnie nie jest możliwa realizacja pełnego zakresu zidentyfikowanego w wyniku analizy przedwdrożeniowej. Dopiero po uzyskaniu zwiększenia budżetu projektu, możliwe będzie dokonanie zakupów w pełnym wymaganym przez cele projektu zakresie i przeprowadzenie postępowań uzupełniających.

We wnioskowanym wydłużeniu terminu realizacji projektu został uwzględniony czas na przygotowanie i przeprowadzenie postępowań uzupełniających (8 miesięcy).

Jednocześnie Lider projektu zaznacza, że wraz z Partnerami podejmuje wszelkie starania, aby zminimalizować opóźnienia wywołane pandemią i kontynuuje prace związane z przeprowadzaniem postępowań niezbędnych do realizacji celów projektu. Niemniej wciąż, mając na uwadze zakres projektu oraz ww. argumenty, nie będzie możliwy zakup i wdrożenie pełnego zakresu usług i dostaw infrastruktury niezbędnych do realizacji celów projektu w obecnych terminach.

Należy mieć również na uwadze, że nawet przy zmianie obecnego stanu epidemicznego w Polsce cała służba zdrowia, w tym nasi Partnerzy staną przed kolejnym wyzwaniem realizacji zwiększonej ilości świadczeń wynikającym z wysoce prawdopodobnej jesiennej fali zakażeń wirusem SARS-CoV-2.

1. Zmiana harmonogramu kamieni milowych (pkt 3)

Uzasadnienie:

Zmiana harmonogramu kamieni milowych projektu stanowi pochodną założeń przyjętych dla wydłużenia czasu realizacji projektu oraz reakcję na zidentyfikowane w projekcie zagadnienia i ryzyka będące skutkiem pandemii.

Zakres zmian:

Wydłużono terminy realizacji KM nr 3 i 4 (zawarte umowy na wdrożenie i integrację e-Usług oraz dostawę i instalację infrastruktury IT) w celu umożliwienia przeprowadzenia postępowań uzupełniających niezbędnych do realizacji pełnego zakresu projektu. Wydłużenie uwzględnia czas 8 miesięcy na przygotowanie i przeprowadzenie postępowań od czasu uzyskania zgody na zmianę w projekcie. W konsekwencji konieczne jest również wydłużenie KM nr 5 - 9 dotyczących wdrożenia e-usług oraz dostaw infrastruktury w celu umożliwienia pełnej realizacji zadań w projekcie.

W harmonogramie KM uwzględniono również zadanie przeprowadzenia działań promocyjnych w obszarze wdrożenia e-usług będących celem projektu (nowy kamień milowy). Z przeprowadzonych analiz w ramach projektów e-zdrowia wynika, że wciąż istnieje potrzeba rozpowszechniania informacji dotyczących sposobów i zasad świadczenia e-usług w tym obszarze.

1. Zmiana budżetu projektu oraz zmiany w poszczególnych pozycjach kosztowych i kosztów utrzymania (pkt 4)

Uzasadnienie:

Konieczność zwiększenia budżetu projektu wynika z wpływu stanu epidemii na rynek informatyczny na całym świecie. Argumentację w tym zakresie przedstawiono częściowo przy uzasadnieniu dla wnioskowanego wydłużenia terminu realizacji projektu. Sytuacja ta spowodowała bowiem braki sprzętu komputerowego i serwerowo-sieciowego (spowodowane czasowym wstrzymaniem produkcji w wielu krajach będących producentami takiego sprzętu) oraz istotny wzrost ich cen, co potwierdziło przeprowadzone przez Partnerów projektu szacowanie przeprowadzone zgodnie z ustawą pzp. Szacowanie to uwidoczniło drastyczną różnicę w stosunku do wartości prognozowanych na etapie analizy przedwdrożeniowej. W wyniku powyższego obecne zakupy Partnerów zostały ograniczone do zakresu, który mieścił się w budżecie Partnerów.

Zakres zmian:

Wnioskowana kwota zwiększenia budżetu projektu wynosi 33 191 649,95 zł i wynika głównie ze zwiększenia następujących pozycji kosztowych:

- wzrostu kosztów zakupu infrastruktury (przy niewielkim zmniejszeniu wydatków na zakup oprogramowania),

- zwiększenia kosztów zarządzania i wsparcia wynikających z wydłużenia czasu realizacji projektu,

- uwzględnienia wynagrodzeń personelu Partnerów, co ma zapewnić motywację do intensyfikacji prac w zakresie zadań, które wymagają szczególnego ich zaangażowania (m.in. wdrożenie i integrację e-usług oraz realizację dostaw i instalację infrastruktury).

Należy przy tym zaznaczyć, że obecna sytuacja Partnerów jest szczególnie trudna zważywszy na sytuację finansową podmiotów leczniczych przy jednoczesnej konieczności ponoszenia zwiększonych wydatków w projekcie. W związku z powyższym wprowadzono zmiany w następujących punktach OZPI:

- pkt. 4.1 Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania,

- pkt 4.2 Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

- pkt 4.3 Koszty ogólne utrzymania wraz ze sposobem finansowania (okres 5 lat).

W związku z wprowadzonymi zmianami w Metodologii szacowania wysokości dofinansowania Planuje się również rezygnację z wkładu własnego Partnerów.

Dodatkowo, w stosunku do pierwotnej wersji OZPI, dokonano zmian redakcyjnych i porządkujących, w tym aktualizacji zgodnie z dotychczasowymi zmianami porozumienia o dofinansowanie oraz roboczymi uwagami MC i CPPC, w następujących punktach dokumentu:

- tabela główna OZPI: aktualizacja nazwy Beneficjenta i listy Partnerów,

- pkt 1 *Powody podjęcia projektu*: aktualizacja opisów,

- pkt 2 *Efekty projektu*: uspójnienie nazw KPI ze wskaźnikami projektu,

- pkt 7. *Architektura*: aktualizacja schematów i opisów zgodnie z aktualną koncepcją rozwiązań e-zdrowia, w szczególności w zakresie następujących punktów OZPI:

pkt 7.1. Widok kooperacji aplikacji (listy systemów wykorzystywanych w projekcie i listy przepływów),

pkt 7.4. Opis zasobów danych przetwarzanych w planowanym rozwiązaniu.

Nie wprowadzono żadnych zmian w zakresie funkcjonalności systemów informatycznych – produktów projektu. Nie zmieniono także wartości wskaźników produktu i rezultatu.