

## Raport końcowy z realizacji projektu informatycznego

Lp	WYSZCZEGÓLNIENIE	OPIS
1.	Tytuł projektu	ProfiBaza - Cyfrowe udostępnienie informacji publicznej na temat sytuacji zdrowotnej ludności oraz realizacji programów zdrowotnych dla potrzeb profilaktyki chorób i promocji zdrowia w Polsce.
2.	Beneficjent Projektu	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy
3.	Partnerzy	Brak
4.	Postęp finansowy	<p><b>Zakontraktowana wartość dofinansowania: 28 411 595 zł</b></p> <p><b>Faktyczny koszt projektu:</b>  <b>25 242 690,59 zł</b>  <b>% realizacji: 88,79%</b></p> <p><b>Pierwotny planowany koszt realizacji projektu: 28 411 595 zł</b>  <b>Ostatni planowany koszt realizacji projektu: 28 411 595 zł</b></p> <p>Oszczędności zostały wygenerowane w poniższych zadaniach:</p> <p>Zadanie 1 kwota 31 563,43 PLN : w związku z zaistniałą sytuacją epidemiczną związaną z Covid-19 oszczędności wynikają z niezrealizowania pozycji „pozostałe wydatki związane z digitalizacją zasobów – Delegacje”</p> <p>Zadanie 2 kwota 2 639 304,34 PLN – oszczędności wynikają z niższego kosztu Budowy systemu niż zakontraktowano</p> <p>Zadanie 3 kwota 275 306,44 PLN - w związku z zaistniałą sytuacją epidemiczną związaną z Covid-19 plan promocji został zrealizowany w innej formie niż planowano (np. konferencje w formie streamingu)</p> <p>Zadanie 4 kwota 24 174,48 PLN – oszczędności wynikają z mniejszego kosztu audytu niż planowano</p> <p>Koszty pośrednie: kwota 198 555,72 PLN – oszczędności wynikają z mniejszego kosztu zatrudnienia personelu pomocniczego do projektu niż planowano</p> <p><b>Razem oszczędności: 3 168 904,41 PLN</b></p> <p>W trakcie realizacji projektu naliczona została korekta na wydatki dotyczące zamówienia nr AZ-AZ-221-190/16 firma Euro-Investment Consulting Services – Piotr Skajewski rozliczone fakturami:  01/04/2017, 01/06/2017 oraz 1/12/2017 w wysokości 10% w łącznej wartości 7 072,50 PLN.  Powód korekty 10%:  Wyboru Wykonawcy dokonano w oparciu o Regulamin udzielania zamówień publicznych w Narodowym Instytucie Zdrowia Publicznego - Państwowym Zakładzie Higieny (Załącznik do Zarządzenia nr 8/2012 z dnia 22.05.2012 r. zmienionego Zarządzeniem nr 8/2014 z dnia 14.05.2014 r.) z wyłączeniem stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 - Prawo Zamówień Publicznych.</p> <p>Beneficjent umieścił Zapytanie ofertowe wskazujące przedmiot zamówienia, termin i sposób składania ofert, kryterium wyboru (brak określonego terminu realizacji przedmiotu zamówienia) oraz <i>Informację o wyborze oferty</i> na stronie internetowej NIZP PZH- PIB w dniu 29.11.2016 r. Zapytania ofertowego i Informacji o wyborze oferty nie zamieszczono na stronie internetowej <a href="http://www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl">www.bazakonkurencyjnosci.funduszeuropejskie.gov.pl</a> lub <a href="http://www.konkurencyjnosc.gov.pl">www.konkurencyjnosc.gov.pl</a> ze względu na brak takiej możliwości (brak wszystkich wymaganych danych - numeru naboru wniosków do POPC).</p> <p>Termin składania ofert określony w <i>Zapytaniu ofertowym</i> umieszczonym na stronie internetowej NIZP PZH - PIB i wysłanych drogą e-mail zapytań o cenę do trzech potencjalnych Wykonawców to 4 dni kalendarzowe, tj. od 29.11.2016 do końca dnia 02.12.2016 (2 dni w przypadku zapytania wysłanego drogą e-mail do Grupy Regionów w dniu 01.12.2016). Ze względu na bardzo krótki termin składania ofert przy zamówieniu udzielonym zgodnie z zasadą konkurencyjności stwierdził wystąpienie naruszenia przepisów Wytycznych w zakresie kwalifikowalności wydatków w ramach Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Funduszu Spójności na lata 2014 - 2020. Stwierdzona nieprawidłowość - nieuprawnione skrócenie terminu składania ofert przy wyborze Wykonawcy dla zamówień udzielonych zgodnie z zasadą konkurencyjności (zamiast 7 dni były 4 dni) co stanowi podstawę do naliczenia korekty finansowej. W pkt 14 Taryfikatora określono wskaźnik procentowy korekty finansowej w wysokości 10 %.</p>

5.	Postęp rzeczowy	<p><b>Pierwotna planowana data rozpoczęcia realizacji projektu:</b> 01.03.2018 <b>Ostatnia planowana data rozpoczęcia realizacji projektu:</b> 01.03.2018 <b>Faktyczna data rozpoczęcia realizacji projektu:</b> 01.03.2018 <b>Pierwotna planowana data zakończenia realizacji projektu:</b> 28.02.2021 <b>Ostatnia planowana data zakończenia realizacji projektu:</b> 29.05.2021 <b>Faktyczna data zakończenia realizacji projektu:</b> 29.05.2021</p> <p><b>Wszystkie zadania w projekcie zostały zrealizowane, w terminach nieprzekraczających punktów ostatecznych. Status realizacji zadań na zakończenie projektu:</b></p> <p><b>Zadanie 1:</b> Digitalizacja oraz integracja z systemem rozproszonych i niejednorodnych informacji sektora publicznego gromadzonych przez NIZP PZH-PIB z obszaru profilaktyki chorób i promocji zdrowia, z zakresu programów zdrowotnych/programów polityki zdrowotnej i sytuacji zdrowotnej ludności Polski - <b>zrealizowane.</b></p> <p><b>Zadanie 2:</b> Budowa systemu (sprzęt i oprogramowanie) przetwarzania i udostępniania informacji sektora publicznego gromadzonych przez NIZP PZH- PIB – <b>zrealizowane.</b></p> <p><b>Zadanie 3:</b> Informacja i promocja – <b>zrealizowane.</b></p> <p><b>Zadanie 4:</b> Zarządzenie projektem, przygotowanie oraz obsługa projektu – <b>zrealizowane.</b></p> <p><b>Status realizacji kamieni milowych w projekcie:</b></p> <table><tr><th>Kamień milowy</th><th>Planowany termin osiągnięcia</th><th>Rzeczywisty termin osiągnięcia</th><th>Status realizacji kamienia milowego</th></tr><tr><td>Opracowany standard gromadzenia danych</td><td>11-2018</td><td>11-2018</td><td>- Osiągnięty</td></tr><tr><td>Dane cyfrowe zintegrowane i ustandaryzowane</td><td>01-2021</td><td>01-2021</td><td>- Osiągnięty</td></tr><tr><td>Opracowany ostateczny model wizualizacji danych</td><td>01-2021</td><td>01-2021</td><td>- Osiągnięty</td></tr><tr><td>Zakończony audyt i wprowadzone zalecenia po audytowe</td><td>10-2019</td><td>02-2020</td><td>- Osiągnięty Kamień milowy został osiągnięty przed datą punktu ostatecznego. Audytowi zarządcemu poddana została kampania mailingowa, której pierwsza fala została zrealizowana z końcem grudnia 2019 roku. Audyt po realizacji pierwszej fali kampanii mailingowej miał kluczowe znaczenie dla dalszej realizacji działań informacyjno-promocyjnych projektu ze względu na dużą i złożoną grupę odbiorców projektu. Przeprowadzone działania pozwoliły na wprowadzenie zmian wynikających z zaleceń poaudytowych w kolejnych falach a tym samym efektywną</td></tr></table>	Kamień milowy	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego	Opracowany standard gromadzenia danych	11-2018	11-2018	- Osiągnięty	Dane cyfrowe zintegrowane i ustandaryzowane	01-2021	01-2021	- Osiągnięty	Opracowany ostateczny model wizualizacji danych	01-2021	01-2021	- Osiągnięty	Zakończony audyt i wprowadzone zalecenia po audytowe	10-2019	02-2020	- Osiągnięty Kamień milowy został osiągnięty przed datą punktu ostatecznego. Audytowi zarządcemu poddana została kampania mailingowa, której pierwsza fala została zrealizowana z końcem grudnia 2019 roku. Audyt po realizacji pierwszej fali kampanii mailingowej miał kluczowe znaczenie dla dalszej realizacji działań informacyjno-promocyjnych projektu ze względu na dużą i złożoną grupę odbiorców projektu. Przeprowadzone działania pozwoliły na wprowadzenie zmian wynikających z zaleceń poaudytowych w kolejnych falach a tym samym efektywną
Kamień milowy	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego																			
Opracowany standard gromadzenia danych	11-2018	11-2018	- Osiągnięty																			
Dane cyfrowe zintegrowane i ustandaryzowane	01-2021	01-2021	- Osiągnięty																			
Opracowany ostateczny model wizualizacji danych	01-2021	01-2021	- Osiągnięty																			
Zakończony audyt i wprowadzone zalecenia po audytowe	10-2019	02-2020	- Osiągnięty Kamień milowy został osiągnięty przed datą punktu ostatecznego. Audytowi zarządcemu poddana została kampania mailingowa, której pierwsza fala została zrealizowana z końcem grudnia 2019 roku. Audyt po realizacji pierwszej fali kampanii mailingowej miał kluczowe znaczenie dla dalszej realizacji działań informacyjno-promocyjnych projektu ze względu na dużą i złożoną grupę odbiorców projektu. Przeprowadzone działania pozwoliły na wprowadzenie zmian wynikających z zaleceń poaudytowych w kolejnych falach a tym samym efektywną																			

					realizację założeń projektu.
		Ogłoszenie o zamówieniu (budowa oprogramowania)	05-2019	06-2019	- Osiągnięty. Kamień milowy został osiągnięty przed datą punktu ostatecznego z powodu konieczności uściślenia architektury rozwiązania budowy oprogramowania (zapisy Studium Wykonalności wymagały przeglądu po 2 latach od powstania dokumentu), w związku z powyższym należało dopracować OPZ aby uniknąć konieczności doszczegółowienia dokumentacji przetargowej na etapie uruchomionego postępowania.
		Udostępnienie wersji pilotażowej	06-2020	06-2020	- Osiągnięty
		Udostępnienie narzędzia do gromadzenia danych bieżących (danych gromadzonych po zakończeniu projektu)	12-2020	02-2021	- Osiągnięty Kamień milowy został osiągnięty przed datą punktu ostatecznego - w wyniku zawarcia umowy na dostawę sprzętu serwerowego w grudniu 2020, co podyktowane było niedostępnością urządzeń serwerowych wynikającą z sytuacji epidemiologicznej i trudnościami dostawami serwerów niezbędnych do uruchomienia produkcyjnego.
		Opracowanie i udostępnienie narzędzia do przetwarzania danych	11-2020	11-2020	- Osiągnięty
		Zrealizowana konferencja na zakończenie projektu	05-2021	05-2021	- Osiągnięty

		<p><b>W wyniku realizacji projektu powstały poniżej wymienione produkty:</b></p> <table><tr><th>Nazwa produktu</th><th>Data wdrożenia</th></tr><tr><td>System ProfiBaza</td><td>05.2021</td></tr><tr><td>Otwarte API do udostępniania danych</td><td>05.2021</td></tr><tr><td>API do importowania danych zewnętrznych</td><td>05.2021</td></tr><tr><td>API do komunikacji (pobierania danych) z istniejącym w NIZP PZH - PIB Systemem Chorobowości Szpitalnej</td><td>05.2021</td></tr><tr><td>API służący do udostępniania danych dla systemów CSiOZ (w szczególności dla Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia (SSOZ))</td><td>05.2021</td></tr><tr><td>API służące wymianie danych z systemem Epibaza</td><td>05.2021</td></tr></table>	Nazwa produktu	Data wdrożenia	System ProfiBaza	05.2021	Otwarte API do udostępniania danych	05.2021	API do importowania danych zewnętrznych	05.2021	API do komunikacji (pobierania danych) z istniejącym w NIZP PZH - PIB Systemem Chorobowości Szpitalnej	05.2021	API służący do udostępniania danych dla systemów CSiOZ (w szczególności dla Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia (SSOZ))	05.2021	API służące wymianie danych z systemem Epibaza	05.2021
Nazwa produktu	Data wdrożenia															
System ProfiBaza	05.2021															
Otwarte API do udostępniania danych	05.2021															
API do importowania danych zewnętrznych	05.2021															
API do komunikacji (pobierania danych) z istniejącym w NIZP PZH - PIB Systemem Chorobowości Szpitalnej	05.2021															
API służący do udostępniania danych dla systemów CSiOZ (w szczególności dla Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia (SSOZ))	05.2021															
API służące wymianie danych z systemem Epibaza	05.2021															
6.	E-usługi dla obywateli i przedsiębiorców	<p>Dane udostępnione w wyniku realizacji projektu NIZP PZH - PIB jako informacje sektora publicznego będą udostępniane nieodpłatnie oraz z zachowaniem odpowiednich przepisów prawa dotyczących ich udostępniania i możliwości ponownego wykorzystania, w tym z uwzględnieniem charakteru i specyfiki rejestrów i danych wprowadzanych przez podmioty realizujące zadania publiczne w ramach ustaw. Dane i informacje systemu będą udostępniane odbiorcom w sposób bezpłatny. Poza udostępnianiem danych źródłowych gromadzonych w Systemie użytkownicy Systemu będą mieli możliwość przetwarzania danych w taki sposób, aby sporządzać gotowe raporty i opracowania w zakresie m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>•Sytuacji zdrowotnej ludności Polski na obszarach powiatów oraz potrzeby zdrowotne z tym związane</li><li>•Raporty przedstawiające i/lub oceniające adekwatność planowanych programów profilaktyki do rzeczywistych potrzeb ludności w zakresie zdrowia publicznego</li><li>•Programów zdrowotnych realizowane przez Jednostki Samorządu Terytorialnego</li><li>•Wpływu programów zdrowotnych (JST oraz innych zaangażowanych podmiotów) na sytuację zdrowotną (długofalowa ocena skuteczności), np. programy w ramach Narodowego Programu Zdrowia</li><li>•Aspektów profilaktyki chorób i promocji zdrowia realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną (prowadzonych działań/akcji/festynów oraz kontroli)</li><li>•Porównań zagadnień związanych z sytuacją zdrowotną wg województw, powiatów</li><li>•Opracowań i prezentacji indeksu deprivacji i jego elementów składowych wraz z rekomendacjami właściwego ukierunkowania działań w zakresie zdrowia publicznego w powiatach</li><li>•Struktury statusów społecznych ubezpieczonych</li></ul> <p><b>Bezpośredni dostęp do zgromadzonych zasobów będzie zapewniony poprzez poniższe narzędzia:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Otwarte API do udostępniania danych (API dostępne w punkcie ISP)</li><li>2. API do importowania danych zewnętrznych (Punkt ISP posiada API do importowania danych)</li><li>3. API do komunikacji (pobierania danych) z istniejącym w NIZP PZH – PIB Systemem Chorobowości Szpitalnej – (system ProfiBaza pobiera dane z Systemu Chorobowości poprzez API)</li><li>4. API służący do udostępniania danych dla systemów CSiOZ (w szczególności dla Systemu Statystyki w Ochronie Zdrowia (SSOZ)) system ProfiBaza pobiera dane z Systemu Chorobowości poprzez API)</li><li>5. API służące wymianie danych z systemem EpiBaza</li></ol>														

7.	Postęp w realizacji strategicznych celów Państwa	<p><b><u>Zgodność z krajowymi dokumentami strategicznymi:</u></b></p> <p><b>1. Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności<sup>1</sup>:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- wzmocnienie potencjału NIZP PZH - PIB, uczelni oraz innych jednostek naukowo-badawczych do prowadzenia badań naukowych, prac rozwojowych z zakresu zdrowia publicznego.</li> <li>- udostępnienie zasobów obywatelom i przedsiębiorcom zgodnie z zasadą otwartości oraz w sposób ustandaryzowany</li> <li>- projekt wpisuje się w kierunek interwencji Stworzenie warunków dla e-administracji i wdrożenie mechanizmów nowoczesnej debaty społecznej i komunikacji państwa z obywatelami, obejmujące zmianę procedur administracyjnych, wspartą wykorzystaniem narzędzi ICT.</li> </ul> <p><b>2. Strategia Rozwoju Kraju 2020<sup>2</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aktywne włączenie się obywateli w procesy rozwojowe. Lepsza komunikacja między instytucjami publicznymi a obywatelami - rozwój technik teleinformatycznych, zwiększenie dostępności do infrastruktury w tym zakresie oraz realizacja idei otwartego rządu, dającej obywatelom możliwość aktywnego uczestnictwa w tworzeniu prawa i realizacji polityk.</li> <li>- szersze włączenie obywateli w proces stanowienia prawa, przede wszystkim poprzez zdefiniowanie i wdrożenie ogólnych zasad prowadzenia konsultacji społecznych z szerszym wykorzystaniem narzędzi cyfrowych, w tym np. konsultacji on-line, otwartego dostępu do informacji publicznej i wiedzy.</li> <li>- rozwijanie kompetencji cyfrowych, popularyzację usług cyfrowych, wzbudzenie w potencjalnych użytkownikach potrzeby posiadania dostępu do Internetu oraz budowę rozwiązań elektronicznych z zakresu edukacji, zdrowia, sądownictwa, gospodarki, a zwłaszcza administracji i e-PUAP.</li> <li>-dostęp do usług (zdrowie, administracja, bezpieczeństwo etc.) istotnie wpływa na potencjalny rozwój obywateli a wyzwaniem dla państwa na najbliższe lata jest doskonalenie świadczenia usług przez zwiększanie ich dostępności oraz poprawę jakości.</li> </ul> <p><b>2. Strategia Sprawne Państwo<sup>3</sup></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- stworzenie oraz powszechne udostępnienie bazy danych funkcjonujących w systemie zdrowia publicznego (w tym udostępnienie danych do ponownego wykorzystania z wykorzystaniem otwartego API) realizują ten postulat.</li> <li>- usprawnienie koordynacji i przepływu informacji między urzędami administracji centralnej i wojewódzkiej w oparciu o technologie cyfrowe.</li> <li>- poprawa infrastruktury instytutów badawczych.</li> </ul> <p><b>4. Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-wprowadzanie zautomatyzowanych mechanizmów porównawczych między danymi z bieżącego okresu sprawozdawczego a poprzednich okresów, wdrożenie kreatora formularzy sprawozdawczych, dostosowanych do wymagań stawianych w PBSSP,</li> <li>-wdrożenie narzędzi ewaluacyjnych dotyczących stanu realizacji obowiązku statystycznego przez jednostki sprawozdawcze,</li> </ul>
----	--	--

<sup>1</sup> Cel 1. Wspieranie prorozwojowej alokacji zasobów w gospodarce, stworzenie warunków dla wzrostu oszczędności oraz podaży pracy i innowacji (obszar konkurencyjność i innowacyjność gospodarki);  
 Cel 5. Stworzenie Polski Cyfrowej (obszar konkurencyjność i innowacyjność gospodarki);  
 Cel 10. Stworzenie sprawnego państwa jako modelu działania administracji publicznej (obszar efektywność i sprawność państwa)

<sup>2</sup> Cel I.1. Przejście od administrowania do zarządzania rozwojem;  
 Cel I.3. Wzmocnienie warunków sprzyjających realizacji indywidualnych potrzeb i aktywności obywatela.  
 Cel II.5 Zwiększenie wykorzystania technologii cyfrowych  
 Cel II.5 Zwiększenie wykorzystania technologii cyfrowych  
 Cel III.2. Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych

<sup>3</sup> Cel 1: Otwarty rząd, kierunek interwencji: 1.1. Otwarcie zasobów sektora publicznego  
 Cel 2 Zwiększenie sprawności instytucjonalnej Państwa, kierunek interwencji Efektywne i funkcjonalne urzędy administracji publicznej  
 Cel 5 Poprawa jakości i dostępności do usług publicznych, kierunek interwencji 5.1 Efektywny system ochrony zdrowia oraz 5.5 Standaryzacja i zarządzanie usługami publicznymi, ze szczególnym uwzględnieniem technologii cyfrowych

-dostęp do systemu dziedzinowych baz danych umożliwiających prowadzenia samodzielnych analiz i zestawień, w tym udostępnienie platform umożliwiających włączenie do procesu analizy własnych danych.

#### 5. Zgodność z Kierunkami informatyzacji e-Zdrowie Polska na lata 2011-2015

- Realizacja programów informacyjnych przez podmioty ochrony zdrowia przy wykorzystaniu technik informatycznych.

**Pomiar wpływu zrealizowanego projektu oraz faktyczne wykorzystanie usług/produktów wytworzonych w ramach projektu mierzony będzie poprzez monitorowanie poniższych wskaźników:**

Nazwa	jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta
Liczba pobrań/odtworzeń dokumentów zawierających informacje sektora publicznego	szt.	1 050 000,00	12-2021	0 Planowany termin osiągnięcia 12.2021 r.
Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego	szt.	3 209	05-2021	3 209
Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API	szt.	1,00	05-2021	1
Liczba udostępnionych on-line dokumentów zawierających informacje sektora publicznego.	szt.	8.591,00	05-2021	8591,0
Liczba zdigitalizowanych dokumentów zawierających informacje sektora publicznego	szt.	76 838,00	02-2021	184 769
Liczba utworzonych API	szt.	5	05-2021	5
Rozmiar udostępnionych on – line informacji sektora publicznego	TB	2,85	05-2021	Ze względu na sytuację pandemiczną i spowodowane nią przesunięcie terminu zakończenia projektu o 90 dni, w projekcie trwają jeszcze prace związane z optymalizacją obszaru data governance. Dokładne określenie wolumenu zgromadzonych danych szacowane jest do 12.2021 r., po skończeniu prac technicznych związanych z warstwą przechowywania danych, polegających m.in. na optymalizacji tego obszaru zarówno pod kątem wydajnościowym jak też bezpieczeństwa.
Liczba wygenerowanych kluczy API	szt.	4	09-2020	4

8.

Ryzyka i problemy

**W przebiegu realizacji Projektu zostały zidentyfikowane następujące problemy i ryzyka:**

		<p>1. W związku z wystąpieniem pandemii COVID-19 wystąpiły trudności przy realizacji zamówień publicznych w wyniku przerwania łańcucha dostaw rozwiązań informatycznych oraz zaburzeń dynamiki reagowania rynku na zapytania ofertowe. Powyższe okoliczności determinowały przesunięcia finalizacji postępowań na dostawę sprzętów informatycznych i usług IT. W celu zminimalizowania negatywnych skutków wpływających na całokształt Projektu podpisany został aneks z Wykonawcą Systemu przedłużający realizację poszczególnych etapów.</p> <p>2. W trakcie realizacji projektu nastąpiła również zmiana ustawy Prawo Zamówień Publicznych, co wywołało szereg zmian organizacyjnych i formalnych przy przygotowaniu dokumentów przetargowych oraz przeprowadzaniu postępowań.</p> <p>W związku z powyższymi problemami zawnioskowano do CPPC o przedłużenie Projektu o 90 dni na mocy art. 13 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem COVID-19 w 2020 r. Wniosek został zaakceptowany przez Instytucję, co przyczyniło się do ostatecznej finalizacji Projektu realizując wszystkie Kamienie Milowe.</p>
9.	Uzyskane korzyści	<p><b>W projekcie zdefiniowano następujące korzyści społeczne wdrożenia systemu ProfiBazy:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– przyspieszenie reakcji na niekorzystne zjawiska zdrowotne, w tym zagrożenia zdrowia publicznego;</li> <li>– poprawa sprawności i skuteczności działań w obszarze profilaktyki chorób i promocji zdrowia;</li> <li>– efektywne opracowywanie planów szybkiego reagowania (zwalczania i zapobiegania) przez jednostki administracji państwowej i samorządowej w przypadku szerokiego spektrum chorób;</li> <li>– zwiększenie wykorzystania oraz poprawa dostępności do danych z obszaru zdrowia;</li> <li>– zapewnienie dodatkowego źródła informacji przy opracowywaniu analiz kosztów i efektywności programów ochrony zdrowia oraz skali problemów zdrowotnych;</li> <li>– ułatwienie i przyspieszenie transferu wyników badań i danych źródłowych krajowych do globalnych baz danych;</li> <li>– pozytywny wpływ na promocję działalności naukowo-badawczej NIZP PZH - PIB oraz jednostek samorządu terytorialnego w kontekście działań na rzecz ochrony zdrowia i lepsze wykorzystanie tej pracy;</li> <li>– zwiększenie szans na rozwój innowacyjności w Polsce, poprzez zwiększenie dostępności cennych zbiorów danych;</li> <li>– rozwój sektora usług doradczych, w tym szczególnie nowych firm;</li> <li>– wzrost świadomości społecznej o zagrożeniach w obszarze zdrowia publicznego</li> </ul> <p>System przyczyni się do optymalizacji procesu gromadzenia i przetwarzania danych w całym systemie obejmującym obszar informacji o sytuacji zdrowotnej ludności Polski i jej uwarunkowań, działaniach PIS oraz programach JST dotyczących profilaktyki chorób i promocji zdrowia na terenie całego kraju oraz zapewni trwałość projektu pod względem utrzymania aktualnej, systematycznie uzupełnianej bazy danych</p> <p><b>Korzyści wynikające z zakończenia projektu będą mierzone poprzez monitorowanie wskaźników, które będą udostępniane na stronie internetowej NIZP PZH – PIB ramach utrzymania promocji projektu.</b></p>
10.	E-usługi i rejestry z jakimi zintegrował się wytworzony system w ramach realizacji projektu	<p>1. <b>System CRUIP</b> (Centralny Rejestr Użytkowników i Podmiotów) - integracja poprzez Webservice. System CRUIP umożliwia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zarządzanie kontami użytkowników (wewnętrznych i zewnętrznych z systemu CRUIP) w systemie ProfiBaza (zakładanie, deaktywacja, edycja)</li> <li>• zarządzanie podmiotami pochodzącymi z systemu CRUIP w systemie ProfiBaza</li> </ul> <p>3. <b>System OpenAM</b> - integracja poprzez mechanizm SAML. System OpenAM może autoryzować proces logowania użytkowników pochodzących z systemu CRUIP oraz kont domenowych NIZP PZH - PIB.</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. <b><u>System Chorobowości Szpitalnej</u></b> - integracja poprzez RestFul API. Integracja pozwala systemowi ProfiBaza na cykliczne lub ad-hoc pobieranie danych z Systemu Chorobowości Szpitalnej.</li> <li>5. <b><u>System Węzeł Krajowy</u></b> - integracja mająca na celu umożliwienie logowania do systemu poprzez mechanizm Profilu Zaufanego.</li> <li>6. <b><u>System EpiBaza</u></b> - wytworzenie RestFul API pozwalającego systemowi ProfiBaza na cykliczne lub ad-hoc pobierania danych z Systemu EpiBaza.</li> <li>7. <b><u>Planowane: API dla systemu IKP - pacjent.gov.pl</u></b> - wytworzenie RestFul API umożliwiające na przysyłanie danych o prowadzonych i planowanych interwencjach zdrowia publicznego z systemu ProfiBaza do systemu IKP. Planowane wdrożenie usługi po stronie IKP w 2022 r.</li> <li>8. <b><u>Planowane: API dla systemu Kreator AOTMiT</u></b> - wytworzenie RestFul API umożliwiające na dwukierunkowe przysyłanie danych o interwencjach zdrowia publicznego (programach zdrowotnych) pomiędzy systemem ProfiBaza, a systemem KREATOR AOTMiT.</li> <li>9. <b><u>Planowane: API w standardzie HL7 FHIR</u></b> - wytworzenie API w standardzie HL7 FHIR do pobierania danych o prowadzonych i planowanych interwencjach zdrowia publicznego z systemu ProfiBaza do systemów trzecich. W chwili obecnej brak integracji.</li> </ol>
11.	Zapewnienie utrzymania projektu (w okresie trwałości)	<p>Zgodnie z wymogami dot. zachowania trwałości projektu (art. 71 Rozporządzenia 1303/2013 (tzw. „ogólnego”) Beneficjent w ramach własnego budżetu zapewni środki na utrzymanie trwałości projektu przez okres 5 lat od jego zakończenia. NIZP-PZH PIB dysponuje zdolnością finansową na zapewnienie monitorowania i utrzymania celów (w tym wskaźników). Instytut jest jednostką wiarygodną, posiada stabilną sytuację finansową. Pozycja finansowa NIZP-PZH PIB, jako jednostki podległej Ministerstwu Zdrowia gwarantuje, w okresie objętym analizą, trwałą (długoterminową) płynność finansową Projektu. Trwałość finansowa Projektu została potwierdzona w oparciu o porównanie wydatków i wpływów związanych z inwestycją i eksploatacją systemu. Dodatkowo na mocy Rozporządzenia z dnia 27 maja 2021 r. instytut otrzymał status Państwowego Instytutu Badawczego, co wzmacnia jego pozycję oraz umożliwia rozwijanie dotychczasowej działalności i zabezpiecza stabilność finansową.</p>
12.	Doświadczenia związane z realizacją projektu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Produkty Projektu dostarczane były etapowo - ich odbiór dokonywany był w częściach, co pozwoliło na monitorowanie przebiegu poszczególnych etapów i dostarczenie produktu końcowego, który spełnia sprecyzowane wcześniej wymagania jakościowe;</li> <li>2. W związku z dużą liczbą Interesariuszy w Projekcie istotne było zapewnienie odpowiedniego podejścia do zarządzania komunikacją w celu usystematyzowania modelu komunikacji z poszczególnymi grupami, określenia potrzeb komunikacyjnych interesariuszy projektu i zapewnienia przejrzystej wymiany informacji;</li> <li>3. Na etapie przygotowania i inicjowania Projektu istotne było odwołanie się do doświadczeń projektowych i dokumentacji z podobnego projektu realizowanego przez Instytut (Epibaza);</li> <li>4. Skala projektu wymagała zaangażowania odpowiednich osób do realizacji działań projektowych. Jasno i precyzyjnie określone role i obowiązki każdego z członków zespołu projektowego pozwoliły na efektywne wykonywanie założonych prac oraz ich systematyczną ocenę.</li> </ol>