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	**Zakontraktowana wartość dofinansowania: 28 411 595 zł** ***Faktyczny koszt projektu:*** ***25 242 690,59 zł*** ***% realizacji: 88,79%*** Pismo CPPC-DEA.63.3.4.149.2016/MK – w którym IP POPC uznaje za niekwalifikowalne wydatki w zadaniu 2 do faktury FVA/2020/12/00015 w kwocie 15 330,72 zł Wartość środków zaangażowanych 88,79% Stosunek kwoty środków kwalifikowalnych poniesionych w projekcie: 25 227 359,87 zł do planowanych: 28 411 595 zł **Pierwotny planowany koszt realizacji projektu: 28 411 595 zł** **Ostatni planowany koszt realizacji projektu: 28 411 595 zł** Koszty kwalifikowalne z zatwierdzonych wniosków o płatność: WOP nr 3 – 595 107,15 PLN (uwzględniono 10% korekty pokontrolnej w kwocie 7 072,50 PLN) WOP nr 6 - 2 188 874,85 PLN WOP nr 10 – 2 597 031,37 PLN WOP nr 13 – 2 145 194,94 PLN WOP nr 16 - 2 888 194,43 PLN WOP nr 19 – 3 371 898,96 PLN WOP nr 22 – 8 931 235,62 PLN (odjęto 15 330,72 PLN koszty niekwalifikowalne) **Kwota z wniosków zatwierdzonych Total: 22 717 537,32 PLN** Wniosek końcowy weryfikowany przez CPPC: + WOP 24 kwota 2 509 822,55 PLN **TOTAL KOSZT KWALIFIKOWALNY PROJEKTU: 25 227 359,87PLN** Oszczędności zostały wygenerowane w poniższych zadaniach: Zadanie 1 kwota 31 563,43 PLN : w związku z zaistniała sytuacją epidemiczną związaną z Covid-19 oszczędności wynikają z niezrealizowania pozycji „pozostałe wydatki związane z digitalizacją zasobów – Delegacje” Zadanie 2 kwota 2 639 304,34 PLN – oszczędności wynikają z niższego kosztu Budowy systemu niż zakontraktowano 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) Zadanie 4 kwota 24 174,48 PLN – oszczędności wynikają z mniejszego kosztu audytu niż planowano Koszty pośrednie: kwota 198 555,72 PLN – oszczędności wynikają z mniejszego kosztu zatrudnienia personelu pomocniczego do projektu niż planowano **Razem oszczędności: 3 168 904,41 PLN** 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%:

<table>
<tr><td></td><td></td><td>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.
Beneficjent umieścił Zapytanie ofertowe wskazujące przedmiot zamówienia, termin i sposób składania ofert, kryterium wyboru (brak określonego terminu realizacji przedmiotu zamówienia) oraz Informację o wyborze oferty na stronie internetowej NIZP PZH- PIB w dniu 29.11.2016 r. Zapytania ofertowego i Informacji o wyborze oferty nie zamieszczono na stronie internetowej www.bazakonkurencyjnosci.funduszeeuropejskie.gov.pl lub www.konkurencyjnosc.gov.pl ze względu na brak takiej możliwości (brak wszystkich wymaganych danych - numeru naboru wniosków do POPC).
Termin składania ofert określony w Zapytaniu ofertowym 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 %.</td></tr>
<tr><td>5.</td><td>Postęp rzeczowy</td><td>Pierwotna planowana data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.03.2018
Ostatnia planowana data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.03.2018
Faktyczna data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.03.2018
Pierwotna planowana data zakończenia realizacji projektu: 28.02.2021
Ostatnia planowana data zakończenia realizacji projektu: 29.05.2021
Faktyczna data zakończenia realizacji projektu: 29.05.2021

Wszystkie zadania w projekcie zostały zrealizowane, w terminach nieprzekraczających punktów ostatecznych. Status realizacji zadań na zakończenie projektu:

Zadanie 1: 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 - zrealizowane.

Zadanie 2: Budowa systemu (sprzęt i oprogramowanie) przetwarzania i udostępniania informacji sektora publicznego gromadzonych przez NIZP PZH- PIB – zrealizowane.

Zadanie 3: Informacja i promocja – zrealizowane.

Zadanie 4: Zarządzenie projektem, przygotowanie oraz obsługa projektu – zrealizowane.

Status realizacji kamieni milowych w projekcie:
<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>
</table></td></tr>
</table>

			Zakończony audyt i wprowadzone zalecenia po audytowe	10-2019	02-2020	- Osiągnięty Kamień milowy został osiągnięty przed datą punktu ostatecznego. Audytowi zarządczemu 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

W wyniku realizacji projektu powstały poniżej wymienione produkty:

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	Dane udostępnione w wyniku realizacji projektu NIZP PZH - PIB jako informacje sektora publicznego będą udostępnianie 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.: •Sytuacji zdrowotnej ludności Polski na obszarach powiatów oraz potrzeby zdrowotne z tym związane •Raporty przedstawiające i/lub oceniające adekwatność planowanych programów profilaktyki do rzeczywistych potrzeb ludności w zakresie zdrowia publicznego •Programów zdrowotnych realizowane przez Jednostki Samorządu Terytorialnego •Wpływu programów zdrowotnych (JST oraz innych zaangażowanych podmiotów) na sytuację zdrowotną (długofalowa ocena skuteczności), np. programy w ramach Narodowego Programu Zdrowia •Aspektów profilaktyki chorób i promocji zdrowia realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną (prowadzonych działań/akcji/festynów oraz kontroli) •Porównań zagadnień związanych z sytuacją zdrowotną wg województw, powiatów •Opracowań i prezentacji indeksu deprywacji i jego elementów składowych wraz z rekomendacjami właściwego ukierunkowania działań w zakresie zdrowia publicznego w powiatach •Struktury statusów społecznych ubezpieczonych **Bezpośredni dostęp do zgromadzonych zasobów będzie zapewniony poprzez poniższe narzędzia:** 1. Otwarte API do udostępniania danych (API dostępne w punkcie ISP) 2. API do importowania danych zewnętrznych (Punkt ISP posiada API do importowania danych) 3. API do komunikacji (pobierania danych) z istniejącym w NIZP PZH – PIB Systemem Chorobowości Szpitalnej – (system ProfiBaza pobiera dane z Systemu Chorobowości poprzez API) 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) 5. API służące wymianie danych z systemem EpiBaza
7.	Postęp w realizacji strategicznych celów Państwa	**<u>Zgodność z krajowymi dokumentami strategicznymi:</u>** **1. Strategia Rozwoju Kraju. Polska 2030. Trzecia fala nowoczesności[1]:** - wzmocnienie potencjału NIZP PZH - PIB, uczelni oraz innych jednostek naukowo-badawczych do prowadzenia badań naukowych, prac rozwojowych z zakresu zdrowia publicznego. - udostępnienie zasobów obywatelom i przedsiębiorcom zgodnie z zasadą otwartości oraz w sposób ustandaryzowany - 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. **2. Strategia Rozwoju Kraju 2020[2]** - 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.

[1] 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)

[2] 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

- 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.

- 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.
-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.

2. Strategia Sprawne Państwo[3]

- 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.

- usprawnienie koordynacji i przepływu informacji między urzędami administracji centralnej i wojewódzkiej w oparciu o technologie cyfrowe.

- poprawa infrastruktury instytutów badawczych.

4. Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa

-wprowadzanie zautomatyzowanych mechanizmów porównawczych między danymi z bieżącego okresu sprawozdawczego a poprzednich okresów, wdrożenie kreatora formularzy sprawozdawczych, dostosowanych do wymagań stawianych w PBSSP,

-wdrożenie narzędzi ewaluacyjnych dotyczących stanu realizacji obowiązku statystycznego przez jednostki sprawozdawcze,

-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.	1	05-2021	1

[3] Cel 1: Otwarty rząd, kierunek interwencji: 1.1.Otwarcie zasobów sektora publicznego
Cel 2 Zwiększenie sprawności instytucjonalnej Państwa, kierunek interwencji Efektywne i funkcjonalne urzędu 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

		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	05-2021	8 591
		Liczba zdigitalizowanych dokumentów zawierających informacje sektora publicznego	szt.	76 838	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. Na dzień 21.09.2021 „Rozmiar udostępnionych on – line informacji sektora publicznego" wynosi **25,7** GB. Wartość ta będzie rosła w miarę dodawania nowych danych do serwisu ISP. Kontynuowane są prace związane z optymalizacją obszaru data governance.
		Liczba wygenerowanych kluczy API	szt.	4	09-2020	4

8.	Ryzyka i problemy	**W przebiegu realizacji Projektu zostały zidentyfikowane następujące problemy i ryzyka:** 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. 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. 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.
9.	Uzyskane korzyści	**W projekcie zdefiniowano następujące korzyści społeczne wdrożenia systemu ProfiBazy:** – przyspieszenie reakcji na niekorzystne zjawiska zdrowotne, w tym zagrożenia zdrowia publicznego; – poprawa sprawności i skuteczności działań w obszarze profilaktyki chorób i promocji zdrowia; – efektywne opracowywanie planów szybkiego reagowania (zwalczania i zapobiegania) przez jednostki administracji państwowej i samorządowej w przypadku szerokiego spektrum chorób; – zwiększenie wykorzystania oraz poprawa dostępności do danych z obszaru zdrowia; – zapewnienie dodatkowego źródła informacji przy opracowywaniu analiz kosztów i efektywności programów ochrony zdrowia oraz skali problemów zdrowotnych; – ułatwienie i przyspieszenie transferu wyników badań i danych źródłowych krajowych do globalnych baz danych; – 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; – zwiększenie szans na rozwój innowacyjności w Polsce, poprzez zwiększenie dostępności cennych zbiorów danych; – rozwój sektora usług doradczych, w tym szczególnie nowych firm; – wzrost świadomości społecznej o zagrożeniach w obszarze zdrowia publicznego 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 **Korzyści wynikające z zakończenia projektu będą mierzone poprzez monitorowanie wskaźników, które będą udostępniane na stronie internetowej NIZP PZH – PIB ramach utrzymania promocji projektu.**
10.	E-usługi i rejestry z jakimi zintegrował się wytworzony system w ramach realizacji projektu	1. **System CRUiP** (Centralny Rejestr Użytkowników i Podmiotów) - integracja poprzez WebService. System CRUiP umożliwia: • zarządzanie kontami użytkowników (wewnętrznych i zewnętrznych z systemu CRUiP) w systemie ProfiBaza (zakładanie, deaktywacja, edycja) • zarządzanie podmiotami pochodzącymi z systemu CRUiP w systemie ProfiBaza 3. **System OpenAM** - integracja poprzez mechanizm SAML. System OpenAM może autoryzować proces logowania użytkowników pochodzących z systemu CRUiP oraz kont domenowych NIZP PZH - PIB. 4. **System Chorobowości Szpitalnej** - integracja poprzez RestFul API. Integracja pozwala systemowi ProfiBaza na cykliczne lub ad-hoc pobieranie danych z Systemu Chorobowości Szpitalnej.

		5. **System Węzeł Krajowy -** integracja mająca na celu umożliwienie logowania do systemu poprzez mechanizm Profilu Zaufanego. 6. **System EpiBaza** - wytworzenie RestFul API pozwalającego systemowi ProfiBaza na cykliczne lub ad-hoc pobierania danych z Systemu EpiBaza. 7. **Planowane: API dla systemu IKP** - pacjent.gov.pl - wytworzenie RestFul API umożliwiające na przesyłanie danych o prowadzonych i planowanych interwencjach zdrowia publicznego z systemu ProfiBaza do systemu IKP. Planowane wdrożenie usługi po stronie IKP w 2022 r. 8. **Planowane: API dla systemu Kreator AOTMiT** - wytworzenie RestFul API umożliwiające na dwukierunkowe przesyłanie danych o interwencjach zdrowia publicznego (programach zdrowotnych) pomiędzy systemem ProfiBaza, a systemem KREATOR AOTMiT. 9. **Planowane: API w standardzie HL7 FHIR** - 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.
11.	Zapewnienie utrzymania projektu (w okresie trwałości)	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.
12.	Doświadczenia związane z realizacją projektu	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; 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; 3. Na etapie przygotowania i inicjowania Projektu istotne było odwołanie się do doświadczeń projektowych i dokumentacji z podobnego projektu realizowanego przez Instytut (Epibaza); 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.