**Zámer národného projektu**

**Názov národného projektu (ďalej aj „NP“): Online procesy - ezdravie**

**Budúci žiadateľ**[[1]](#footnote-1)**: *Národné centrum zdravotníckych informácií***

**Poskytovateľ: *Ministerstvo investícií, regionálneho rozvoja a informatizácie SR***

**Partner, ktorý sa bude zúčastňovať na implementácii aktivít NP (ak je to relevantné)**

|  |  |
| --- | --- |
| Obchodné meno/názov |  |
| Právna forma |  |
| Sídlo |  |
| IČO |  |
| Zdôvodnenie potreby partnera NP |  |
| Kritériá pre výber partnera[[2]](#footnote-2) |  |
| Má partner jedinečné postavenie na implementáciu týchto aktivít? Ak áno, na akom základe? |  |

Sumárne informácie o národnom projekte

|  |  |
| --- | --- |
| Celkové oprávnené výdavky NP (v EUR) | 2 062 493 EUR (s DPH) |
| Miesto realizácie projektu (na úrovni kraja, resp. celá SR) | SK0 - celá SR  |
| Identifikácia hlavných cieľových skupín (ak je to relevantné) | 1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti “PZS” ( právny subjekt prevádzkujúci ambulanciu, nemocnicu, lekáreň, laboratórium a pod.) a poskytovateľ sociálnej pomoci (právny subjekt prevádzkujúci zariadenie sociálnej pomoci, v ktorom poskytuje zdravotnú starostlivosť.)
2. Zdravotnícky pracovník “ZPr”(lekár, zubný lekár, sestra, farmaceut a pod.)
3. Prijímateľ zdravotnej starostlivosti ”PrZS” (občan SR a cudzinec, ktorému je poskytovaná zdravotná starostlivosť na Slovensku) .
 |
| Projekt so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity[[3]](#footnote-3) | nie |

Začlenenie národného projektu v štruktúre Programu Slovensko 2021 *–* 2027[[4]](#footnote-4)

|  |  |
| --- | --- |
| Cieľ politiky súdržnosti[[5]](#footnote-5) | 1 Konkurencieschopnejšia a inteligentnejšia Európa vďaka presadzovaniu inovatívnej a inteligentnej transformácie hospodárstva a regionálnej prepojenosti IKT |
| Priorita  | 1P1 Veda, výskum a inovácie |
| Špecifický cieľ | RSO1.2 Využívanie prínosov digitalizácie pre občanov, podniky, výskumné organizácie a orgány verejnej správy |
| Vyberte položku. |
| Vyberte položku. |
| Opatrenie (ak je to relevantné) | 1.2.1 Podpora v oblasti informatizácie a digitálnej transformácie |
| Súvisiace typy akcií[[6]](#footnote-6)  | **4011010030047** Budovanie aplikačnej a technologickej architektúry na princípoch cloud native a cloud ready postavenej na bezpečnej sieti |

**Zákonné požiadavky (§ 23 ods. 3 zákona č. 121/2022 Z. z.)**

1. **Dôvod určenia prijímateľa národného projektu[[7]](#footnote-7)**

*Jednoznačne a stručne zdôvodnite výber prijímateľa NP ako jedinečnej osoby oprávnenej na realizáciu NP (napr. odkazom na Program Slovensko 2021 – 2027, v ktorom je priamo uvedený prijímateľ; odkazom na platné predpisy, podľa ktorých má prijímateľ osobitné, jedinečné/unikátne kompetencie na implementáciu aktivít NP priamo zo zákona; odkazom na národnú stratégiu, ktorá odôvodňuje jedinečnosť prijímateľa NP a pod.).*

Projekt Online procesy - ezdravie  je navrhnutý tak, že celá oblasť problematiky, ktorá je predmetom projektu, je vo výlučnej kompetencii Ministerstva zdravotníctva SR a NCZI kompetencie a pôsobnosť ustanovuje § 12 zákona č. 153/2013 Z. z.

Projekt OPE je „nasledovníkom“ projektu „Online procesy eZdravia“, ktorého štúdia uskutočniteľnosti bola už v minulosti posudzovaná a schválená v rámci programového obdobia 2014-2020 za účelom realizácie a financovania z Operačného programu Integrovaná infraštruktúra a ktorého oprávneným prijímateľom je Národné centrum zdravotníckych informácií.

(ďalej len „OPII“). (link v MetaIS: <https://metais.vicepremier.gov.sk/studia/detail/287f3f1a-79c2-959b-fb2b-428f1e9989ed?tab=basicForm>) a taktiež hodnotená a kontrolovaná inštitúciou - UVO bez zistení a pochybení.

Nakoľko dĺžka trvania projektu bola 16 mesiacov od podpisu Zmluvy o dielo s úspešným uchádzačom z VO , nebolo možné ukončiť projekt do konca platnosti OPII (t.j. do 31.12.2023) a Zmluva o poskytnutí nenávratného finančného príspevku (NFP) č. 649 z Operačného programu integrovaná infraštruktúra (OPII) bola vypovedaná zo strany prijímateľa. NCZI ako aj celý rezort zdravotníctva má evidentný záujem aby sa projekt OPe uskutočnil a z tohto dôvodu hľadá nové finančné krytie prostredníctvom Programu Slovensko 2021 – 2027.

1. **Odôvodnenie využitia národného projektu**

*Vysvetlite, prečo je nevyhnutné realizovať NP, prípadne ako budú využité výstupy projektu.*

Jedným z vhodných prístupov, ako čeliť výzvam v systéme starostlivosti o zdravie obyvateľstva  je informatizácia  a elektronizácia procesov v rámci celého zdravotníctva. Sme závislí na prístupe ku kvalitnej a v čase dostupnej zdravotnej starostlivosti. Jej poskytovanie je čoraz väčšou výzvou aj kvôli neustále rastúcemu dopytu so súčasným a neustálym zlepšovaním kvality a efektivity.  Elektronické služby online formou sú jedným z nástrojov na podporu poskytovania a zlepšovania zdravotnej starostlivosti. Ich potenciál a používanie musíme kontinuálne zlepšovať. Prostredníctvom informatizácie procesov v rámci celého zdravotníctva prináša potenciál prispieť k zvýšeniu kvality, nákladovej efektivity, časovej dostupnosti a mobility služieb v zdravotníctve a zároveň podporiť vznik nových foriem poskytovania zdravotnej starostlivosti, ktoré by bez využitia informačných a komunikačných technológií (ďalej len IKT) neboli možné.  Vhodne zvolené implementácie online procesov vedú k výrazným úsporám v systéme poskytovania zdravotnej starostlivosti, znižujú chybovosť aj administratívne zaťaženie pracovníkov v zdravotníctve, podporujú rast dostupnosti zdravotníckych služieb pre občanov a tým pádom zvyšujú spokojnosť občanov.

Cieľovou skupinou sú zainteresované strany v rezorte zdravotníctva, ako napríklad zdravotnícki pracovníci, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, prijímatelia zdravotnej starostlivosti a inštitúcie v rezorte zdravotníctva. Rezort zdravotníctva a jeho inštitúcie majú celonárodné pokrytie a zavedenie online procesov v zdravotníctve je potrebné riešiť centrálne a na národnej úrovni. Legislatívna úprava týkajúca sa životných situácií nie je jednoznačne stanovená čo má vplyv aj na plánovanie krokov vedúcich k jej napĺňaniu. Cieľom projektu je byť pripravený na jej aplikovanie tak, aby nové služby zodpovedali k plneniu tejto oblasti po jej finálnom prijatí v rámci legislatívy.

Výsledkom projektu budú online konsolidované služby s cieľom optimalizovať agendu a dobu vybavenia registrácie a ukončenia jej platnosti pre nasledujúce entity evidované v cieľových registroch pre ezdravie:

1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ( právny subjekt prevádzkujúci ambulanciu, nemocnicu, lekáreň, laboratórium a pod.) a Poskytovateľ sociálnej pomoci (právny subjekt prevádzkujúci zariadenie sociálnej pomoci, v ktorom poskytuje zdravotnú starostlivosť.)
2. Zdravotnícky pracovník (lekár, zubný lekár, sestra, farmaceut a pod.)
3. Prijímateľ zdravotnej starostlivosti (občan SR a cudzinec, ktorému je poskytovaná zdravotná starostlivosť na Slovensku)
4. Pracovno-právny vzťah (napr. vzťah medzi Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a Zdravotníckym pracovníkom)
5. Kapitačný vzťah (vzťah medzi Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a Prijímateľom zdravotnej starostlivosti) a zastupovania Poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
6. Zmluvný vzťah (vzťah medzi Zdravotnou poisťovňou a Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti)
7. Poistný vzťah (vzťah medzi Zdravotnou poisťovňou a  Prijímateľom zdravotnej starostlivosti).

Sekundárnym cieľom štúdie je vybudovať chýbajúce podporné nástroje, ktoré umožnia dosiahnuť primárny cieľ a vyriešiť architektonické princípy a mechanizmy uvedené v manažérskom zhrnutí.

Ústredným motívom navrhovaného riešenia je dosiahnutie nasledujúcich cieľov:

* Pre prijímateľov ZS zabezpečiť čo najskoršie založenie Elektronická zdravotná knižka t.z. EZKO, aby mohol zdrav. pracovník zapisovať a čítať údaje z EZKO v čo najskoršom čase.
* Skoršie začatie výkonu poskytovania zdravotnej starostlivosti prijímateľovi ZS.
* Celkové zníženie administratívnej záťaže a nákladov vyvolaných z dôvodu chýbajúcej dostatočnej elektronizácie procesov.
1. **Odôvodnenie vylúčenia výberu projektu prostredníctvom výzvy** (prostredníctvom „súťažného postupu“)

*Zdôvodnite, prečo je vhodnejšie realizovať NP ako vyhlásiť výzvu (napr. porovnanie s realizáciou prostredníctvom projektu realizovaného na základe výzvy vzhľadom na efektívnejší spôsob napĺňania cieľov Programu Slovensko 2021 – 2027, efektívnejšie a hospodárnejšie využitie finančných prostriedkov, efektívnosť služby poskytovanej cieľovej skupine, zabezpečenie štandardov kvality a pod.).*

Prostredníctvom národného projektu a jeho vecného zamerania, charakteru aktivít, geografického záberu a ďalších atribútov riešia komplexne a systémovo konkrétne oblasti projektu OPe s celonárodným dopadom, čo by iný typ NP neumožnil.

Aktivity projektu pre zabezpečenie online konsolidovaných služieb napomôžu k optimalizácii existujúcich aj nových procesov na backende s cieľom optimalizovať agendu a dobu vybavenia registrácie a ukončenia ich platnosti pre nasledujúce entity evidované v cieľových registroch pre eZdravie pričom časť optimalizácie bude dosiahnutá úpravami IS tretích zainteresovaných strán v projekte.

Oproti dopytovo-orientovanému projektu v národnom projekte predpokladáme využívanie prínosov digitalizácie pre občanov, podniky, výskumné organizácie a orgány verejnej správy

na území všetkých zapojených obcí. Jednotné usmerňovanie, riadenie, koordináciu, overovanie a hodnotenie aktivít zabezpečí zachovanie komplexného integrovaného prístupu a k jeho pozitívnemu dopadu.

Forma NP v porovnaní s formou DoP predstavuje aj zníženie administratívnej záťaže (jedno konanie o ŽoNFP, zníženie implementačnej náročnosti a pod.), možnosť flexibilnejšie reagovať na potreby užívateľov a cieľovej skupiny a rýchlejšia a efektívnejšia realizácia aktivít projektu.

NCZI má vo svojej stratégii rozvoja cieľ zabezpečovať kvalitné a spoľahlivé služby v oblasti správy, spracovania a uchovávania zdravotníckych informácií pre štátnu správu, zainteresované strany a partnerov, podporovať výskum a vývoj v oblasti

zdravotníckych informácií a prispievať k zlepšovaniu zdravotnej starostlivosti a zdravotného stavu obyvateľstva.

V neposlednom rade dodržiavať pravidlá ochrany súkromia a bezpečnosti zdieľania zároveň aj uchovávania zdravotníckych informácií.

1. **Odôvodnenie rozhodnutia nezapojiť partnerov do implementácie aktivít**

*Ak nezapojíte do implementácie aktivít NP niektorého z partnerov podľa článku 8 nariadenia o spoločných ustanoveniach[[8]](#footnote-8), zdôvodnite ich nezapojenie. V prípade, ak žiadateľ spolupracoval s partnermi už pri príprave zámeru NP aj s partnermi, uvedie informáciu o ich zapojení v tejto časti.*

*Konkrétne ide o:*

* *regionálne, miestne, mestské a ostatné orgány verejnej správy;*
* *hospodárskych a sociálnych partnerov;*
* *občiansku spoločnosť;*
* *výskumné organizácie a univerzity.*

**Nie je relevantné**

Do realizácie aktivít NP budú zapojené štátne inštitúcie: ako je VUC, MZSR, UDZS, MV SR, Komory ako aj subjekty: PZS, ZP, SP, MV SR, MO SR, ZVaJS a ostatné subjekty v zmysle § 5 ods. 6 zákona č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov .

I, **Popis národného projektu**

1. **Východiskový stav**
	1. Východiskové dokumenty na regionálnej, národnej a európskej úrovni, ktoré priamo súvisia s realizáciou NP:

Strategické dokumenty k IT:

* Referenčná architektúra informačného systému verejnej správy v cloude Stratégia EÚ v oblasti zdravia „Spoločne za zdravie“ je v plnej miere v súlade so všeobecnými cieľmi stratégie Európa 2020. Európa 2020 sa zameriava na transformáciu hospodárstva EÚ na inteligentnú, udržateľnú a inkluzívnu ekonomiku pre všetkých, ktorá nie je možná bez zdravého obyvateľstva.
* EU stratégiou schválila vláda SR tzv. Strategický rámec v oblasti starostlivosti o zdravie pre roky 2014 až 2030.
* Reformný zámer - Lepšie riadenie zdravotníctva na základe dát (Data driven health care). Konkrétne napĺňa ciele:
* Zlepšenie kvality referenčných údajov v zdravotníctve, je potrebné zabezpečiť, aby kmeňové údaje v zdravotníctve boli aktuálne.
* Zlepšenie kvality tvorby politík v zdravotníctve: zabezpečiť aby bol rozsah, kvalita a dostupnosť údajov o zdravotnej starostlivosti dostatočná – teda údaje pre potreby poskytovania zdravotnej starostlivosti, dohľadu nad poskytovaním zdravotnej starostlivosti, štatistické reportovanie, prijímanie politík a pod. sú k dispozícií online v požadovanej kvalite.
* Stratégia informatizácie verejnej správy SR - Štátna správa bude používať dostatočne robustnú integrovanú komunikačnú a údajovú infraštruktúru pre poskytovanie elektronických služieb a svoju vnútornú komunikáciu.
* Národná koncepciou informatizácie verejnej správy SR – zásada „Jedenkrát a dosť“, referenčné registre a číselníky.
* Strategický dokument pre oblasť rastu digitálnych služieb a oblasť infraštruktúry prístupovej siete novej generácie (2014 – 2020) – rozvoj elektronických služieb, využívanie otvorených údajov a podpora procesov efektívnej verejnej správy.
* Požiadavky projektu ezdravie.
* Platná legislatíva popísaná v štúdii uskutočniteľnosti.
	1. *Predchádzajúce výstupy z dostupných analýz, na ktoré nadväzuje navrhovaný zámer NP (štatistiky, analýzy, štúdie,...):*

**Reformný zámer:**

Lepšie riadenie zdravotníctva na základe dát (Data driven health care)

**Zámer národného projektu z OP EVS:**

Reforma získavania a využívania dát v zdravotníctve

**Realizovaný projekt ezdravie** : <https://www.ezdravotnictvo.sk/sk/>

* 1. *Problémové a prioritné oblasti, ktoré rieši zámer NP:*

**Neexistencia orchestrácie procesov** - Zainteresované inštitúcie nemajú prehľad o všetkých bežiacich procesoch a ani o aktéroch procesov (PZS, ZPr, PrZS ).

**Nevyhovujúca dĺžka procesov** - Dĺžka procesu nepriaznivo ovplyvňuje možnosť:

* jednotlivých aktérov procesu vykonávať ich činnosť, čo má za následok tvorbu ušlého zisku počas doby, kedy mohla byť činnosť vykonávaná. Netvorením zisku prichádza štát o platby na daniach,
* PZS tvoriť elektronickú dokumentáciu, čo má za následok zvýšenie administratívnej záťaže a vznik prevádzkových nákladov.

**Duplicitný zber a zasielanie údajov** - Nedodržiavanie princípu „jeden krát a dosť“.

**Údaje poskytované jednou, len celou dávkou** - Údaje sú opakovane zasielané a aj spracovávané, čo zvyšuje náročnosť spracovania údajov.

**Registrácia PrZS (narodenie):**

Po narodení dieťaťa počas prvých 10 týždňov rodič s novorodencom musí absolvovať 4 návštevy u detského lekára a jednu u špecialistu ortopéda. Z každého vyšetrenia sa vyhotovuje zdravotná dokumentácia a v zmysle zákona o NZIS č. 153/2013 Z. z. v znení neskorších predpisov je povinný lekár zaznamenať každý záznam aj v elektronickej forme. Keďže ale v registroch PrZS neexistuje, je povinný lekár vytlačiť zdravotnú dokumentáciu. Týmto lekárovi povinnosť nahratia zdravotnej dokumentácie do NZIS nezaniká a musí ju dodatočne bezodkladne nahrať a podpísať ePZP kartou dodatočne , teda až po 54. dni od narodenia dieťaťa.

Počas tejto doby vznikajú lekárovi dodatočné náklady a strata času s vedením papierovej dokumentácie. Podklady pre CBA rátajú s minimalistickým variantom, kde každá správa alebo úkon sa tlačí na 1 stranu. V celom procese nie je rátaný náklad s prípadným vystavením receptu, teda ráta sa s pozitívnym scenárom, kedy nenastanú zdravotné komplikácie. Ďalej sa v procese neráta s tlačením odpisov zdravotnej dokumentácie pre samotného zákonného zástupcu PrZS.

Na to, aby sme ušetrili počas prvých 54 dní života dieťaťa čas lekárom zhruba 2 hodiny  a  1,22 EUR náklady na tlač a výmenu zdravotnej dokumentácie v procese narodenia dieťaťa, je potrebné skrátiť administratívny proces registrácie PrZS z 54 dní na minimum a vyžaduje sa aj  zmena samotného aktuálneho procesu, ktorý je popísaný v to-be stave. Ročne sa jedná o 57043 prípadov narodených detí  (údaj je priemer za roky 2015-2017).

**Registrácia PZS:**

Na to, aby nový PZS produkoval služby a vytváral zisk, z ktorého bude odvádzať štátu daň z príjmu o 53 dní skôr, je potrebné skrátiť administratívny proces registrácie PZS z 105 dní na 52 dní. Ročne sa jedná o 393 prípadov nových PZS (údaj je priemer za roky 2015-2017).

Do procesu pre výpočet úspory nie je zahrnutý samotný zdravotnícky pracovník a jeho odvody, tento proces je kalkulovaný v inom procese registrácie ZPr.

Najčastejším dôvodom pre vznik nového PZS je dopyt po poskytovaných službách, čiže ich vznik je podmienený aj výberom konkrétnej lokality, čo vytvára aj zníženie nákladov pre samotných občanov súvisiacich s časom stráveným na vybavenie návštevy a šetrením nákladov vyplývajúcich z lepšej lokálnej dostupnosti. Tieto šetrenia pre ich ťažkú kvantifikovateľnosť neboli zahrnuté do CBA. Spomínajú sa len ako bočný benefit.

**Registrácia ZPr:**

Na to, aby nový ZPr mohol začať poskytovať zdravotnú starostlivosť, za ktorú bude poberať mzdu a platiť daň z príjmu o 34 dní skôr, je potrebné skrátiť administratívny proces registrácie ZPr z 71 dní na 37 dní. Ročne sa jedná o 5499 prípadov nových ZPr (údaj je priemer za roky 2015-2017).

Do procesu nie sú zahrnuté výdavky štátu na absolventov strednej alebo vysokej školy, ktorí počas čakania na vybavenie administratívneho procesu sú vedení v zozname uchádzačov o zamestnanie a štát za nich platí odvody za sociálne a zdravotné poistenie.

**Registrácia PPV (napr. vzťah medzi PZS a ZPr):**

Na to, aby ZPr, resp. PZS mohol viesť zdravotnú dokumentáciu v NZIS, je potrebné do každej správy zaslanej do NZIS uviesť konkrétneho ZPr a PZS, pod ktorými je vedená zdravotná dokumentácia. NZIS vyhodnotí, či existuje PPV medzi nimi. Pokiaľ tento vzťah neexistuje, NZIS odmietne takúto správu spracovať a teda neumožní čítať alebo zapisovať zdravotnú dokumentáciu do NZIS. Keďže ale v registroch PPV neexistuje, je povinný lekár zo zákona vytlačiť zdravotnú dokumentáciu. Týmto lekárovi povinnosť nahratia zdravotnej dokumentácie do NZIS nezaniká a musí ju dodatočne bezodkladne nahrať a podpísať ePZP kartou dodatočne, teda až po 8 dni pre každý jeden úkon , ktorý vykonal počas tejto doby.

Na to, aby ZPr mohol zapísať zdravotnú dokumentáciu do NZIS o 6 dní skôr, je potrebné skrátiť administratívny proces registrácie PPV z 8 dní na 2 dní. Ročne sa jedná o 7070 prípadov nových PPV (údaj je priemer za roky 2015-2017).

**Registrácia KV (vzťah medzi PZS a PrZS):**

Na to, aby zmluvný PZS mal prístup k zdravotnej dokumentácii svojho PrZS v NZIS po podpísaní dohody o poskytovaní zdravotnej starostlivosti tzv. zmluvnej-kapitačnej dohody KV, je potrebné do registra zaregistrovať túto dohodu. NZIS vyhodnotí, či existuje KV medzi nimi. Pokiaľ tento vzťah neexistuje, NZIS odmietne sprístupniť zdravotnú dokumentáciu. Pôvodný zmluvný lekár musí vytlačiť komplet zdravotnú dokumentáciu a zaslať ju poštou novému zmluvnému lekárovi.

Na to, aby PZS mal prístup k zdravotnej dokumentácii v NZIS o 60 dní skôr, je potrebné skrátiť administratívny proces registrácie KV z 60 dní na 0 dní a vyžaduje sa aj zmena samotného aktuálneho procesu, ktorý je popísaný v to-be stave. Ročne sa jedná o 989 244 prípadov nových KV (Údaj je za rok 2017 a bol zmeraný v JRUZ, keďže neexistujú v ISZI štatistiky).

Zmluvný vzťah môže meniť občan raz za pol roka a túto možnosť využíva pomerne vysoké percento občanov.

Zníženie na 0 predpokladá aj fakt, že do roku 2021 MVSR plánuje vydať pre všetkých občanov eID a v procese predpokladáme zakomponovanie podpísania KV s eID a teda po tomto podpise okamžité sprístupnenie zdravotnej dokumentácie pre PZS.

**Registrácia zmluvných vzťahov (vzťah medzi ZP  a PZS) a Registrácia poistných vzťahov (vzťah medzi ZP  a PrZS):**

NZIS využíva tieto vzťahy zatiaľ len sekundárne. Pripravuje sa po dohode so ZP presmerovanie vykazovania poskytnutej zdravotnej starostlivosti cez ezdravie v NZIS, čo bude mať za následok odbúranie celej administratívy medzi ZP a PZS. Vykazovanie beží na mesačnej báze a je tvorené z výkonov, ktoré lekár vykáže, teda nie je robená z online zdravotnej dokumentácie. Princípom jeden krát a dosť bude výkaz generovaný z ezdravia a keďže ide o dôveryhodnú podpísanú dokumentáciu ZPr, mali by sa eliminovať viaceré existujúce problémy: priebežná kontrola, zníženie nákladov, kontrola občanom cez EZKO, zníženie fraudov. Dôležitým predpokladom je aj vyriešenie online  registrácie poistných vzťahov, aby ezdravie presne vedelo nasmerovať výkaz do príslušnej zdravotnej poisťovne . Vykazovanie nie je predmetom tejto štúdie, avšak príprava procesu áno ako predpokladu na realizovateľnosť tejto novej domény ezdravia.

* 1. *Uveďte, na ktoré z ukončených a prebiehajúcich národných projektov[[9]](#footnote-9) zámer NP priamo nadväzuje, v čom je navrhovaný NP od nich odlišný a ako sú v ňom zohľadnené výsledky/dopady predchádzajúcich NP (ak je to relevantné):*

**Nie je relevantné**

* 1. *Administratívna, finančná a prevádzková kapacita žiadateľa a partnera (v prípade, ak je v projekte zapojený aj partner):*

**Administratívna kapacita interná**

V rámci projektu je predpoklad vytvorenia interných kapacít potrebných pre zabezpečenie procesov projektu a to nasledovnými projektovými rolami:

* Kľúčový používateľ,
* IT Analytik,
* Vlastník procesov,
* Manažér kybernetickej a informačnej bezpečnosti,
* Dátový špecialista,
* Technologický inžinier,
* Legislatívec,
* Špecialista na bezpečnosť,
* Odborník pre IT dohľad,
* Dokumentarista,
* Deployment,
* Projektový manažér,
* Asistent projektového manažéra,
* Finančný manažér,
* Manažér kvality,
* Administratívny pracovník - monitoring,
* Špecialista na publicitu.

Administratívna kapacita externá (dodávateľ) – Dodávateľsky sa plánujú zabezpečiť nasledovné role:

* Projektový manažér IT projektu,
* IT analytik sw,
* IT analytik business,
* IT architekt solution,
* IT programátor/vývojár,
* IT tester,
* Odborník pre IT dohľad/Quality,
* Školiteľ pre IT systémy,
* Špecialista pre bezpečnosť IT,
* Špecialista pre infraštruktúry/HW špecialista,
* Špecialista pre databázy,
* IT/IS konzultant.

**Finančná kapacita**

Obstarávacie náklady a prevádzkové náklady počas trvania projektu budú financované z fondov EÚ, po skončení projektu bude prevádzka riešenia financovaná zo štátneho rozpočtu. Jedná sa o nasledovné alokácie investičné výdavky sú 2 062 493 EUR s DPH (NFP za oboch partnerov), prevádzkové výdavky sa predpokladajú vo výške 3 060 000 € s DPH na  nasledujúcich 5 rokov (vlastné zdroje, údaje z VO ). Prevádzkové náklady v zmysle CBA analýzy a finančných limitov (očistené o rozvoj) na nasledujúcich 8 rokov sú v sume 950 217,- EUR s DPH.

**Prevádzková kapacita**

Prevádzka riešenia bude koncipovaná nasledovne:

* L1 teamom na strane NCZI
* Centrálny help-desk, pre telefonickú podporu štandardizovaných problémov
* Service-desk, pre centrálny spôsob nahlasovania a sledovania problémov
* L2 teamom na strane NCZI
* pre oblasť aplikačnej podpory a riadenia zmien
* pre oblasť riadenia nasadzovania a dohľadu prevádzky aplikácii
* L2 teamom na strane MV SR
* pre oblasť podpory prevádzky platformových a infraštruktúrnych služieb vo vládnom cloude
* L3 teamom na strane dodávateľa (zabezpečeného servisným kontraktom)
* zabezpečovanie opráv chýb a riešenie incidentov v aplikáciách.
1. **Hlavné ciele NP (stručne):**

Výsledkom projektu budú online konsolidované služby s cieľom zvýšiť relevantný počet užívateľov , optimalizovať agendu a dobu vybavenia registrácie a ukončenia jej platnosti pre nasledujúce entity evidované v cieľových registroch pre eZdravie :

1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ( právny subjekt prevádzkujúci ambulanciu, nemocnicu, lekáreň, laboratórium a pod) a Poskytovateľ sociálnej pomoci (právny subjekt prevádzkujúci zariadenie sociálnej pomoci, v ktorom poskytuje zdravotnú starostlivosť.)
2. Zdravotnícky pracovník (lekár, zubný lekár, sestra, farmaceut a pod.)
3. Prijímateľ zdravotnej starostlivosti (občan SR a cudzinec, ktorému je poskytovaná zdravotná starostlivosť na Slovensku)
4. Pracovno-právny vzťah (napr. vzťah medzi Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a Zdravotníckym pracovníkom)
5. Kapitačný vzťah (vzťah medzi Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a Prijímateľom zdravotnej starostlivosti) a zastupovania Poskytovateľa zdravotnej starostlivosti
6. Zmluvný vzťah (vzťah medzi Zdravotnou poisťovňou a Poskytovateľom zdravotnej starostlivosti)
7. Poistný vzťah (vzťah medzi Zdravotnou poisťovňou a  Prijímateľom zdravotnej starostlivosti)
8. **Ciele národného projektu a ich meranie**

*V tejto časti popíšte očakávané ciele a očakávané výstupy/výsledky projektu s konkrétnym prínosom vo vzťahu k plneniu strategických dokumentov, k socio-ekonomickému rozvoju oblasti pokrytej Programom Slovensko 2021 – 2027, k dosiahnutiu cieľov a výsledkov príslušnej priority/špecifického cieľa/opatrenia (ak je to relevantné)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cieľ národného projektu | Typ merateľného ukazovateľa projektu | Kód a názov merateľného ukazovateľa projektu | Merná jednotka merateľného ukazovateľa projektu | Indikatívna cieľová hodnota[[10]](#footnote-10) |
| *Optimalizácia procesov a podpora v oblasti zvýšenia kvality poskytovaných verejných služieb* | Výstup  | *RC014 Používatelia nových a vylepšených verejných digitálnych služieb, produktov a procesov* | *Verejné inštitúcie*  | *1* |
| *Optimalizácia procesov a podpora v oblasti zvýšenia kvality poskytovaných verejných služieb* | Výsledok  | *RCR11 Používatelia nových a vylepšených verejných digitálnych služieb, produktov a procesov* | *Používatelia/rok*  | *6,25 mil.* |

*V prípade viacerých cieľov projektu / aktivít / merateľných ukazovateľov projektu, doplňte údaje za každý cieľ / aktivitu / merateľný ukazovateľ projektu osobitne.*

*Uveďte zoznam iných údajov projektu (ak je to relevantné).*

|  |  |
| --- | --- |
| Kód a názov iného údaja | Merná jednotka iného údaja |
| *NKIVS 2021 - Prioritná os 2 Digitálna a dátová transformácia* | *počet/42* |

Cieľom projektu je odbúrať nutnosť tlače, ktorá sa využíva v súčasnom stave aj pri elektronickom podaní, kde je celá dokumentácia aj v papierovej forme. Z tohto dôvodu sa uvažuje s nulovými nákladmi na materiál, ak je to legislatívne možné a služba to umožňuje.

Tieto systémy budú integrálnou súčasťou e-Governmentu podľa platnej NKIVS 2021 .

Znamená to, že budú napĺňať stanovené architektonické princípy a budú integrované s centrálnymi komponentmi podľa referenčnej architektúry a budú s prostredím e-Governmentu plne kompatibilné. Systémy budú navrhnuté flexibilne, s dôrazom na čo najnižšie náklady na udržateľnosť riešenia a s prihliadnutím na prioritnú os:

**Prioritná os 2 - Cieľ :**

**Digitálna a dátová transformácia** - postupy, ktoré budú nezávislé na procesoch papierového sveta a budú v plnom rozsahu využívať možnosti digitálnych technológií a zdieľanie údajov.

**Názov cieľa :**

**2.1. Odstrániť bariéry digitálnej transformácie verejnej správy** - optimalizovaná, vylepšená architektúra informačných systémov bude založená na zdieľaní údajov a bude poskytovať nástroje pre automatizáciu úkonov. Vybuduje sa prostredie založené na zdieľaní údajov dostupných verejnosti aj v rámci verejnej správy.

Projektu zabezpečí lepšiu výkonnosť a služby vo verejnej správe a zároveň podporiť informačnú bezpečnosť prostredníctvom nasadenia moderných informačných technológií" a princípov

Jednotlivé systémy budú budované ako cloud aplikácie, s maximálnym využitím nelicencovaných softvérových produktov.

Všetky vyvíjané IS budú dodané vrátane zdrojového kódu podľa licencie EUPL (OSS licencia) pričom kód bude verejne prístupný už počas realizácie projektu.

Projekt nerieši priamo optimalizáciu procesných postupov (reformu) verejnej správy, personálneho zabezpečenia a organizačného zabezpečenia, ale riešenia jednotlivých funkcionalít optimalizujú výkon existujúcich procesných postupov.

1. **Prínosy, ktoré sa dajú očakávať pre cieľové skupiny (ak je to relevantné)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cieľová skupina / užívatelia NP | Počet[[11]](#footnote-11) | Prínos |
| *Optimalizovať agendu a dobu vybavenia registrácie a ukončenia jej platnosti:* | *Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti “PZS” ( právny subjekt prevádzkujúci ambulanciu, nemocnicu, lekáreň, laboratórium a pod.) a poskytovateľ sociálnej pomoci (právny subjekt prevádzkujúci zariadenie sociálnej pomoci, v ktorom poskytuje zdravotnú starostlivosť.)* *Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti “PZS” ( právny subjekt prevádzkujúci ambulanciu, nemocnicu, lekáreň, laboratórium a pod.) a poskytovateľ sociálnej pomoci (právny subjekt prevádzkujúci zariadenie sociálnej pomoci, v ktorom poskytuje zdravotnú starostlivosť.)* *Zdravotnícky pracovník “ZPr”(lekár, zubný lekár, sestra, farmaceut a pod.)* *Prijímateľ zdravotnej starostlivosti ”PrZS” (občan SR a cudzinec, ktorému je poskytovaná zdravotná starostlivosť na Slovensku) .* | *Skrátenie času registrácie, a ukončenia platnosti,*  |

1. **Aktivity národného projektu**
2. V tabuľke nižšie uveďte rámcový popis aktivít, ktoré budú v rámci identifikovaného národného projektu realizované.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Názov aktivity | Čo sa má aktivitou dosiahnuť | Spôsob realizácie (žiadateľ a/alebo partner) | Realizácia aktivity od – do  |
| Aktivita 1 | Online konsolidované služby s cieľom optimalizovať agendu a dobu vybavenia registrácie a ukončenia jej platnosti pre relevantné entity |  Žiadateľ |  1.4.2024 - 31.7.2025 |

**Detailnejší popis časových etáp projektu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Analýza a dizajn** | **Úvodná správa (Projektový iniciálny dokument, ďalej ako „PID“) pre všetky funkčné oblasti**- Zoznam požiadaviek- Akceptačné kritériá- Rámcová špecifikácia riešenia (Popis produktu, Dekompozícia produktu, Vývojový diagram produktu)- Biznis architektúra- Aplikačná architektúra- Technologická architektúra – časť systémová architektúra- Bezpečnostná architektúra- Stratégia testovania- Plán testovania- Testovacie scenáre a prípady**Detailná funkčná špecifikácia riešenia**- vypracovanie registratúrneho poriadku- detailný popis funkcionality a biznis požiadaviek,- Blokové a dátové modely finálneho produktu**Detailná technická špecifikácia, pre všetky systémy samostatne**- technická architektúra – časť fyzická architektúra- špecifikácia správy používateľov a používateľských profilov (vrátane rolí a práv)- špecifikácia podpory identifikácie používateľov a autentifikácie vykonávaných činností- špecifikácia technologických riešení a predpokladov na dosiahnutie výkonnostných požiadaviek- Plán testovania- Testovacie scenáre a prípady- Plán Implementácie |
| **Implementácia a testovanie** | **Implementácia:****Implementačný plán pre všetky funkčné oblasti samostatne:**- Implementácia systémov pre všetky funkčné oblasti samostatne- Implementácia integrácií systémov pre všetky funkčné oblasti samostatne- Úvodná konfigurácia systému podľa reálnych biznis procesov pre testovacie účely- Vybudovanie testovacieho prostredia, jeho nasadenie a oživenie diela pre všetky systémy a pre všetky funkčné oblasti samostatne- Implementácia procesov **Testovanie:****Zrealizovanie testovania minimálne v nasledovnom rozsahu:**- Funkčné testy- Bezpečnostné testy - v rozsahu dokumentu „Metodika pre systematické zabezpečenie organizácií verejnej správy v oblasti informačnej bezpečnosti“ (dostupná na <https://www.csirt.gov.sk/doc/MetodikaZabezpeceniaIKT_v2.0.pdf>)- Záťažové testy- Systémové integračné testy- Testy použiteľnosti- Používateľské akceptačné testovanie |
| **Nasadenie** | **Nasadenie do produkcie:**- Príprava produkčného prostredia- Administratívna príprava produkčného prostredia (procesy, dokumentácia)- Inštalácia riešenia do produkčného prostredia- Sprístupnenie riešenia v produkčnom prostredí vybraným používateľom |

1. **Predpokladaný časový rámec**

|  |  |
| --- | --- |
| Dátum vyhlásenia výzvy vo formáte mesiac/rok | 01/2024 |
| Plánovaný štvrťrok podpísania zmluvy o NFP s prijímateľom (ak je to relevantné) | 2.štvrťrok 2024 |
| Plánovaný štvrťrok spustenia realizácie NP | 2.štvrťrok 2024 |
| Predpokladaná doba realizácie NP v mesiacoch  | *16 mesiacov* |

*Termíny v tabuľke nie sú záväzné.*

1. **Finančný rámec**

|  |  |
| --- | --- |
| Fond | Európsky fond regionálneho rozvoja |
| Celkové oprávnené výdavky NP (v EUR) podľa kategórie regiónu[1]  | viac rozvinutý región | 273 486,57 € |
| menej rozvinutý región | 1 789 006,43 €  |
| Zdroj EÚ (v EUR) podľa kategórie regiónu[2] | viac rozvinutý región | 109 394,62 € |
| menej rozvinutý región | 1 520 655,46 €  |
| Vlastné zdroje prijímateľa[3] (v EUR) podľa kategórie regiónu[4] | neaplikuje sa | 0,00 € |
| neaplikuje sa | 0,00 €  |

1. **Rozpočet**

*V tejto časti uveďte, ako bol pripravovaný indikatívny rozpočet a ako spĺňa kritérium „hodnota za peniaze“, t. j. akým spôsobom bola odhadnutá cena za každú položku, napr. prieskum trhu, analýza minulých výdavkov spojených s podobnými aktivitami, nezávislý znalecký posudok. V prípade, ak príprave projektu predchádza vypracovanie štúdie uskutočniteľnosti, ktorej výsledkom je, okrem iného aj určenie výšky alokácie, je potrebné uviesť túto štúdiu ako zdroj určenia výšky finančných prostriedkov. Skupiny výdavkov doplňte v súlade s Príručkou oprávnenosti výdavkov v platnom znení. V prípade infraštruktúrnych projektov, ako aj projektov súvisiacich s obnovou mobilných prostriedkov, sa do ukončenia verejného obstarávania uvádzajú položky rozpočtu len do úrovne aktivít.*

*Uveďte, či bude v národnom projekte využité zjednodušené vykazovanie výdavkov a ak áno, ktorá forma. V prípade využitia paušálnej sadzby ktorej výška je stanovená v nariadení sa spôsob stanovenia sadzby nepožaduje.*

**Indikatívna výška finančných prostriedkov určených na realizáciu národného projektu a ich výstižné zdôvodnenie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Predpokladané finančné prostriedky na aktivity NP** | **Celkové oprávnené výdavky****(v EUR)** | **Plánované vecné vymedzenie** |
| **Aktivita 1** |
| skupina výdavkov 013 | 1 676 220 € | Patria sem náklady za dodanie služby a dodanie SW (vrátanie licencií v sume 516 000 €). |
| skupina výdavkov 521 | 251 343 € | Patria sem priame náklady na zamestnancov - mzdy, platy, odmeny, osobné príplatky povinné odvody za zamestnávateľa ako aj povinné sociálne náklady pre zamestnancov NCZI, ktorí realizujú hlavné aktivity projektu. |
| **Aktivita 1 spolu** | **1 927 563 €** |  |
| **Paušálna sadzba vo výške 7%**  |
| skupina výdavkov 907 (podľa čl. 54 písm. a) nariadenia 2021/1060) | 134 929 € | Paušálna sadzba na nepriame výdavky projektu sa určuje vo výške 7 % oprávnených priamych výdavkov. |
| **Paušálna sadzba spolu** | **134 929 €** |  |
| **CELKOM** | **2 062 493 €**  |  |

Oprávnené výdavky sú v súlade s výsledkom VO;

link: [https://josephine.proebiz.com/sk/tender/17784/summary. ;](https://josephine.proebiz.com/sk/tender/17784/summary)

S úspešným uchádzačom bola podpísaná Zmluva o budúcej zmluve do zabezpečenia finančného krytia pre daný projekt – link: <https://www.crz.gov.sk/data/att/4285311.pdf>

**Sumárny rozpočet**

|  |  |
| --- | --- |
|  | (v EUR) |
| Hlavné aktivity: |   |
| Vývoj softvéru (013 softvér) s DPH | 1 160 220,00 |
| Nákup SW vrátane licencií (013 softvér) s DPH | 516 000,00 |
| Interné zdroje (521 mzdové náklady) | 251 343,00 |
| Podporné aktivity: |   |
| Paušálna sadzba 7% | 134 929,00 |
| **Cena diela spolu** | **2 062 493,00** |
| Prevádzkové náklady (5 rokov) s DPH | 593 885,63 |
| Prevádzkové náklady (8 rokov) s DPH | 950 217,00 |
| Prevádzkové náklady (ročné) s DPH | 118 777,13 |
| **Projekt spolu s prevádzkou (5 rokov)** | **2 656 378,63** |
| **Projekt spolu s prevádzkou (8 rokov)** | **3 012 709,00** |
|  |  |

1. **Ďalšie informácie o národnom projekte**

*Definuje RO/SO, ak je to relevantné, v nadväznosti na zameranie projektu (napr. v prípade IT projektov odkaz na dokumentáciu projektu dostupnú v Metainformačnom systéme MIRRI* [*https://metais.vicepremier.gov.sk/*](https://metais.vicepremier.gov.sk/)*).*

**Dokumentácia k projektu je dostupná v MetaIS – projekt rozvoja IT projekt\_2203 Online procesy – ezdravie:**

<https://metais.vicepremier.gov.sk/detail/Projekt/a4f94073-03e7-4014-91d6-2d0431bf8014/cimaster?tab=basicForm>

1. Obchodné meno/názov (aj názov sekcie ak je to relevantné), sídlo [↑](#footnote-ref-1)
2. Uveďte, na základe akých kritérií bol partner vybraný, alebo ak boli kritériá zverejnené, uveďte odkaz na internetovú stránku, kde sú dostupné. Ako kritérium pre výber partnera môže byť tiež uvedená predchádzajúca spolupráca žiadateľa s partnerom, ktorá bude náležite opísaná a odôvodnená, avšak nejde o spoluprácu, ktorá by v prípade verejných prostriedkov spadala pod pôsobnosť zákona o verejnom obstarávaní. [↑](#footnote-ref-2)
3. Zo zoznamu sa vyberie: "áno" v prípade, ak sa celý NP plánuje realizovať výhradne v lokalitách Atlasu rómskych komunít a súčasne bude financovaný z alokácie so špecifickým určením pre marginalizované rómske komunity; "čiastočne" v prípade, ak sa projekt plánuje realizovať/aj realizovať (časť projektu) v lokalite Atlasu rómskych komunít a súčasne bude financovaný z alokácie bez špecifického určenia pre marginalizované rómske komunity; "nie" v prípade, ak projekt sa neplánuje realizovať v lokalite Atlasu rómskych komunít. [↑](#footnote-ref-3)
4. V prípade zámeru NP, ktorý sa plánuje financovať z viacerých cieľov politiky súdržnosti / priorít / špecifických cieľov / opatrení sa vyberú zo zoznamu viaceré položky. [↑](#footnote-ref-4)
5. V prípade Fondu na spravodlivú transformáciu sa vyberie "-" [↑](#footnote-ref-5)
6. V súlade s informačným monitorovacím systémom [↑](#footnote-ref-6)
7. V prípade, ak ide o prijímateľa, ktorý nie je určený v Programe Slovensko 2021 – 2027, alebo ktorého kompetencie nevyplývajú z osobitných predpisov podľa zákona č. 121/2022 Z. z., príslušná komisia pri Monitorovacom výbore pre Program Slovensko 2021 – 2027 schválením zámeru NP schvaľuje aj prijímateľa NP. V opačnom prípade sa prijímateľ NP neposudzuje. [↑](#footnote-ref-7)
8. Nariadenie (EÚ) 2021/1060 [↑](#footnote-ref-8)
9. V prípade, ak je to relevantné, uveďte aj ukončené národné projekty z programového obdobia 2014 – 2020. [↑](#footnote-ref-9)
10. V zmysle zmluvy o poskytnutí nenávratného finančného príspevku sa pre typ merateľného ukazovateľa projektu – výstup štandardne cieľová hodnota nastavuje ku koncu realizácie národného projektu. Pre typ merateľného ukazovateľa projektu – výsledok sa štandardne cieľová hodnota nastavuje na obdobie udržateľnosti národného projektu. [↑](#footnote-ref-10)
11. Ak nie je možné uviesť početnosť cieľovej skupiny, uveďte do tejto časti zdôvodnenie. [↑](#footnote-ref-11)