

Útvar hodnoty za peniaze

Ministerstvo financií SR / www.finance.gov.sk/uhp

Hodnota za peniaze
projektu

Online procesy eZdravia



december 2018



Operačný program
**Efektívna
verejná správa**



Európska únia
Európsky sociálny fond

Tento projekt je podporený z Európskeho sociálneho fondu

Upozornenie

Jedným zo zadaní projektu Hodnota za peniaze je ekonomicky posudzovať plánované verejné investície. Tento materiál je hodnotením Ministerstva financií SR k pripravovanému projektu v zmysle uznesenia vlády SR č. 453/2018 a 471/2017, úloha C.2. Hodnotenie pripravili Štefan Kišš, Juraj Mach a Martin Kmeťko a na základe štúdie uskutočniteľnosti projektu.

Zhrnutie a hodnotenie

Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) predkladá na riadiaci výbor OPII projekt Online procesy eZdravia s počiatocnými investičnými nákladmi 7,5 mil. eur. Celkové náklady na vlastníctvo projektu za 10 rokov sú 11,5 mil. eur. Projekt vytvára nový informačný systém, ktorý umožní lepším využitím existujúcich údajov a zvýšením ich kvality výrazné skrátenie dĺžky trvania procesov najmä v oblasti evidencie, ktorú vedie NCZI. Pre naplnenie cieľov projektu je kľúčová zmena legislatívy a komplexná reforma procesov nie len v NCZI ale aj v dotknutých organizáciách.

Hodnota za peniaze IT projektov		Online procesy eZdravia
<i>Kritéria pre štúdiu uskutočniteľnosti</i>		
Relevantný cieľ projektu	Projekt má definované relevantné ciele: optimalizácia agendy, lepšie využitie existujúcich údajov pomocou integrácií systémov a výrazné skrátenie trvania procesných krokov voči poskytovateľom aj prijímateľom zdravotníckej starostlivosti.	
Reforma procesov štátnej správy	Nevyhnutným predpokladom pre úspešnú realizáciu projektu je komplexná reforma procesov nielen v NCZI ale aj dotknutých organizáciách a legislatívne zmeny. Projekt definuje potrebné legislatívne úpravy, reforma procesov bude výsledkom EVS projektov.	
Posúdenie alternatív	Projekt porovnáva tri biznis alternatívy riešenia súčasného stavu. Porovnávané alternatívy sa líšia rozsahom optimalizovaných procesov, ktorý sa prejavuje najmä v počte potrebných integrácií na iné IS pre získanie potrebných údajov. Všetky biznis alternatívy sú hodnotené pomocou CBA.	
Štruktúra a opodstatnenosť nákladov	Náklady sú opísané vo vysokej miere detailu na úrovni funkcionalít projektu. Náklady projektu pokrývajú výlučne vlastný vývoj softvéru a jeho prevádzku.	
Výpočet prínosov podložený a dôveryhodný	Kvantifikované prínosy z ušetreného času lekára na administratívne činnosti a administratívne materiálové náklady sú založené na meraniach súčasného stavu. Identifikované sú aktivity, ktoré už vďaka digitalizácii a automatizácii nebude potrebné robiť. Medzi najdôležitejšie očakávané, ale nekvantifikované prínosy patrí zníženie celkovej dĺžky trvania procesov v dôsledku synergických efektov IT systému, reformy procesov a legislatívy o desiatky dní.	
Analýza citlivosti	Projekt ostane návratný a preferovaná alternatíva dosahuje najvyššiu spoločenskú návratnosť aj pri zvýšení investičných nákladov, alebo poklese prínosov, o 50%.	
Hodnotenie	Očakávame, že projekt bude spoločensky návratný. Podľa štúdie je pomer prínosov a nákladov (BCR) preferovanej alternatívy (3,39) vyšší, ako BCR ďalších 2 alternatív porovnaných v CBA. Pre dosiahnutie cieľov projektu je nevyhnutné zabezpečiť súčinnosť dotknutých organizácií a zmenu legislatívy.	

Odporúčania

- Najneskôr v detailnej funkčnej špecifikácii projektu zdefinovať spôsob, akým budú prínosy merané počas prevádzky IS.
- Zohľadniť výsledky reformného EVS projektu v detailnej funkčnej špecifikácii informačného systému.
- Čerpanie peňazí podmieniť potrebnou zmenou legislatívy a súčinnosťou dotknutých organizácií (Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou, povoľovacie orgány, komory zdravotníckych pracovníkov).

Popis a ciele projektu

Národné centrum zdravotníckych informácií (NCZI) predkladá na riadiaci výbor OPII projekt Online procesy eZdravia s celkovými investičnými nákladmi 7,5 mil. eur. Celkové náklady na vlastníctvo projektu za 10 rokov sú 11,5 mil. eur. Projekt vytvára nový informačný systém, ktorý umožní lepším využitím existujúcich údajov a zvýšením ich kvality výrazné skrátenie dĺžky trvania procesov. Pre naplnenie cieľov projektu je kľúčová zmena legislatívy a komplexná reforma procesov nie len v NCZI ale aj v dotknutých organizáciách.

Cieľom projektu je optimalizácia agendy, skrátenie dĺžky trvania procesov a zníženie administratívnej záťaže, ktoré sú vyvolané nedostatočnou elektronizáciou. Projekt rieši evidenciu komplexných vzťahov v zdravotníckom systéme, výsledky budú mať dopad na zdravotníckych pracovníkov, poskytovateľov aj prijímateľov zdravotnej starostlivosti. Celková početnosť prípadov v 14 dotknutých procesoch bola v roku 2017 2,3 mil., s najpočetnejším úkonom registrácia a ukončenie platnosti kapitačného vzťahu (spolu 1,9 mil. žiadostí).

Dotknuté registre¹ sú dnes pre potreby eZdravia prevádzkované obmedzene. Nie je zavedená systematická kontrola formátu všetkých získaných údajov. Rovnaký záznam môže byť na rôznych miestach evidovaný odlišne. Údaje sú často získavané dávkovo, čo predlžuje dobu vybavenia žiadostí. Projekt zavedie procesy a vytvorí nástroje pre systematické čistenie údajov a automatické získavanie potrebných údajov.

Nevyhnutným predpokladom pre úspešnú realizáciu projektu je komplexná reforma procesov nielen v NCZI ale aj dotknutých organizáciách a legislatívne zmeny. Projekt definuje potrebné legislatívne úpravy, reforma procesov bude výsledkom dvoch EVS projektov, ktoré definujú návrh biznis procesov a modely požiadaviek na IT systémy.

Analýza alternatív

Štúdia okrem ponechania súčasného stavu posudzuje tri biznis alternatívy. Všetky porovnávané biznis alternatívy sú posúdené pomocou CBA. NCZI učilo ako nutné (KO) kritériá pre projekt:

1. Dosiahnuteľná eliminácia dočasného vedenie papierovej zdravotnej dokumentácie (KO)
2. Dosiahnuteľné zníženia administratívnej záťaže (KO)
3. Počet integrácií (KO)

Biznisové alternatívy sa najmä rozsahom optimalizovaných procesov a z toho vyplývajúcim počtom integrácií na ďalšie IS, pre výmenu potrebných údajov.

Tabuľka 1: Biznis alternatívy Online procesov eZdravia

Alternatíva	Rozsah
Minimálna	Optimalizácia nosného procesu - Čo najskoršie zavedenie občana po narodení do registra prijímateľov zdravotnej starostlivosti (4 integrácie)
Preferovaná	Zavedenie online procesov pre 3 administratívne registre a 4 podporné procesy, vrátane optimalizácie nosného procesu (25 integrácií)
Maximálna	Rozšírenie alt. 2 o ďalšie integrácie, ktoré umožnia získavanie dát z CSRÚ aj mimo CSRÚ a umožnia poskytovanie dát pre iné rezorty (37 integrácií)

Zdroj: ŠU projektu, spracovanie ÚHP

¹ Národný register poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, národný register zdravotníckych pracovníkov, register prijímateľov zdravotnej starostlivosti

Ekonomické hodnotenie

Podľa predloženej štúdie je BCR preferovanej alternatívy 3,39 najvyššie spomedzi porovnaných alternatív. Prínosy, ktoré vstupujú do výpočtu spoločenskej návratnosti projektu, sú založené na meraniach súčasného stavu. Očakávame, že všetky tri alternatívy, hodnotené v CBA, budú spoločensky návratné (pomer prínosov a nákladov BCR je vyšší ako 1,0).

Celkové náklady na vlastníctvo preferovanej alternatívy sú 11,5 mil. eur, z čoho 7,5 mil. eur sú investičné náklady a 4 mil. eur náklady na prevádzku. Investičný rozpočet je alokovaný výhradne na vývoj vlastného softvérového riešenia. Rozpočet je rozdelený na moduly a aktivity na úrovni jednotkových cien za vývoj (človekodní).

Tabuľka 2: Prínosy a náklady posudzovaných alternatív (mil. eur)

	Alternatíva riešenia len nosného procesu - narodenie dieťaťa	Alternatíva online procesy pre 3 registre a 4 podporné procesy	Rozšírenie alt. 2 o ďalšie integrácie
Investičné náklady	5,3	7,5	9,0
Prevádzkové náklady	2,8	4,0	4,7
<i>Riadenie projektu</i>	0,4	0,5	0,6
Spoločenské prínosy	13,8	33,8	33,8
Ekonomická čistá súčasná hodnota	3,6	18,3	16,3
Pomer prínosov a nákladov	1,51	3,39	2,68

Zdroj: CBA projektu

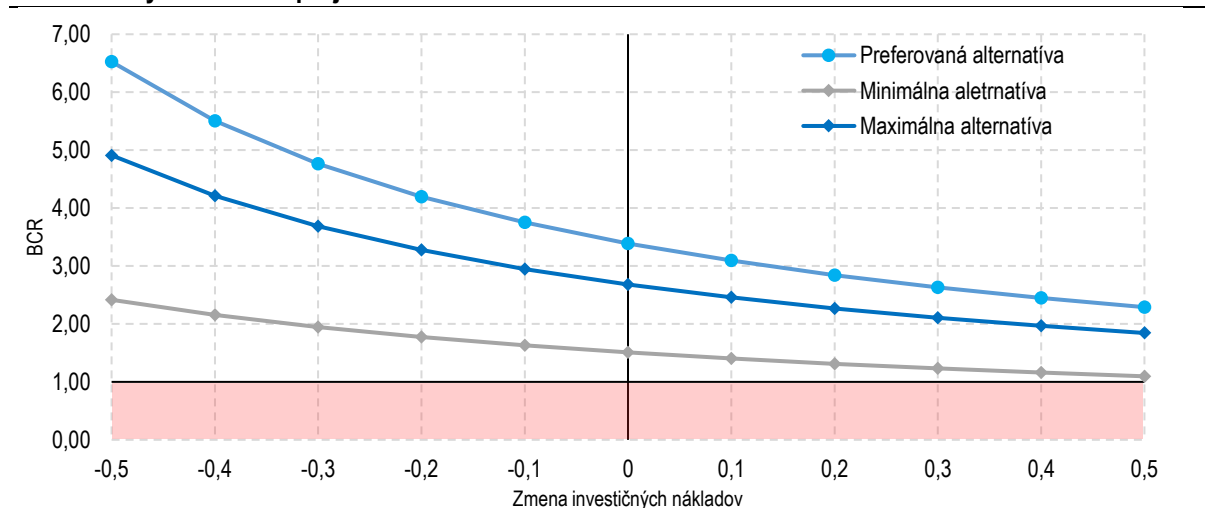
Predpokladané ročné prevádzkové výdavky sú stanovené na nákladovo efektívnej úrovni 6,6% z hodnoty vyvíjaného softvéru. Za nákladovo efektívnu úroveň ročných prevádzkových nákladov je považovaných 5% z hodnoty vyvíjaného softvéru. Vzhľadom na potrebu zabezpečenia vysokej dostupnosti zdravotníckych údajov, s ktorými bude softvér pracovať, predkladateľ zdôvodnil navýšenie na 6,6%.

Kvantifikované prínosy sú založené na meraniach súčasného stavu, plynú z ušetreného času lekára na administratívne činnosti a administratívne materiálové náklady. Kvantifikované prínosy plynú z aktivít, ktoré už vďaka digitalizácii a automatizácii nebude potrebné vykonávať. Projekt predpokladá realizáciu ďalších prínosov, ktoré pre nemožnosť objektívnej kvantifikácie nevstupujú do výpočtu spoločenskej návratnosti.

Analýza citlivosti a rizík

Pri zachovaní všetkých prínosov ostane projekt návratný aj pri zvýšení investičných nákladov o 50% (BCR 2,29 pri preferovanej alternatíve). Spoločenská návratnosť je robustná voči zvyšovaniu. Preferovaná alternatíva dosahuje najvyššiu spoločenskú návratnosť aj pri zmene nákladov o 50%.

Graf 1: Analýza citlivosti projektu na zmenu nákladov



Zdroj: ŠU Projekt, spracovanie ÚHP

Pozitívne riziká predstavujú nekvantifikované prínosy, ktorých dosiahnutie je definované v cieľoch projektu, ale nevstupujú do výpočtu spoločenskej návratnosti. Jedná sa najmä o celkové skrátenie dĺžky procesov v desiatkach dní, alebo ich plnú automatizáciu, ktoré budú výsledkom synergických efektov nasadenia nového IS, úpravy legislatívy a reformy procesov (tabuľka 2).

Tabuľka 3: Cieľové hodnoty pre skrátenie dĺžky trvania procesov v dňoch, do roku 2022²

Proces	Súčasná hodnota	Cieľová hodnota	Rozdiel
Registrácia PZS	105	52	-53
Ukončenie platnosti PZS	31	26	-5
Registrácia ZPR	91	52	-39
Ukončenie platnosti ZPR	25	20	-5
Registrácia PrZS (novorodenci)	54	3	-51
Registrácia PrZS (cudzinci)	54	7	-47
Ukončenie platnosti PrZS	42	3	-39
Registrácia PPV (PZS a ZPR)	8	2	-6
Ukončenie platnosti PPV (PZS a ZPR)	8	2	-6
Registrácia KV (PZS a PrZS)	60	0	-60
Ukončenie platnosti KV (PZS a PrZS)	60	0	-60
Registrácia zmluvných vzťahov (ZP a PZS)	30	0	-30
Ukončenie platnosti zmluvných vzťahov (ZP a PZS)	30	0	-30
Registrácia poisťných vzťahov (ZP a PrZS)	70	0	-70
Ukončenie platnosti poisťných vzťahov (ZP a PrZS)	70	0	-70

Zdroj: ŠU Projektu, spracovanie ÚHP

² PZS – Poskytovateľ zdravotníckej starostlivosti, ZPR – Zdravotnícky pracovník, PrZS – prijímateľ zdravotníckej starostlivosti