Zápis z účasti zástupců žadatele na jednání HK 03_15_025_A dne 16. 12. 2019 (projekt „Optimalizace postupů při integraci prvků elektronického zdravotnictví do procesů UZIS a tvorba dokumentace k informačnímu systému vzácných onemocněních v ČR“)

1. Zahájení a prezentace žadatele ÚZIS
2. Jednání hodnotitelů
3. Dotazy členů komise

Ad 1) Zahájení a prezentace žadatele

Jednání bylo zahájeno tajemníkem. Hodnotící komise byla seznámena s časovým harmonogramem přítomnosti žadatele na jednání – prezentace projektu v délce trvání 15 minut od 13:00, poté krátká porada hodnotící komise nad doplňujícími dotazy bez přítomnosti zástupců žadatele, a poté 30 minut pro pokládání a zodpovídání dotazů.

Před zahájením prezentace byl časový harmonogram zopakován i zástupcům žadatele, následovala vlastní prezentace. Prezentace žadatele zahrnovala krátký popis projektu, jeho cíle, klíčové aktivity, a naplňované indikátory. Prezentace proběhla ve stanoveném časovém limitu, zástupci žadatele během ní upozornili na jednu změnu ve vymezení CS projektu oproti předložené projektové žádosti: podle původního plánu měly být všechny zapojené nemocnice fakultní, aktuálně platí, že všechny podpořené nemocnice nebudou fakultní (pořád by ale mělo jít o nemocnice zřízené Ministerstvem zdravotnictví).

Ad 2) Jednání hodnotitelů

V této části se hodnotitelé domluvili na obsahu otázek, které byly následně položeny zástupcům žadatele.

Ad 3) Dotazy členů komise

Člen HK: Kdo je pro vás partnerem projektu? Na několika místech žádosti je zmíněno, že partner se bude účastnit projektu. Jde o oficiálního partnera, nebo o ty zapojené nemocnice?

Zástupce žadatele: Partnerem je myšleno Ministerstvo zdravotnictví jako jediný partner projektu.

Člen HK: V prezentaci jste zmínili další projekt IROP, který na předkládaný projekt navazuje. Jaká je návaznost obou projektů?

Zástupce žadatele: Oba projekty jsou spíše v synergii. Získali jsme dotaci v IROP na cca 296 mil. Kč, jedná se o projekt pro Ministerstvo zdravotnictví. Tento projekt má za cíl vybudovat infrastrukturu pro elektronické zdravotnictví, vznikne v něm řada nových postupů, komponentů, modulů, atp. V tomto projektu také vzniknou nové registry poskytovatelů, zdravotnických pracovníků, pacientů, a pro tyto registry potřebujeme připravit metodické zázemí.

Člen HK: V žádosti je uvedeno, že se také chcete zabývat integrací stávajících IS a případně implementací nových. Vzhledem k výstupům projektu nás zajímá, jak to s projektem souvisí.

Zástupce žadatele: Jde zejména o vzácná onemocnění. Informace o vzácných onemocněních jsou hodně roztříštěná v mnoha datových zdrojích a jsou těžko dohledatelná. Chtěli bychom tyto různé datové zdroje integrovat do jedné znalostní databáze. Informace o diagnózách,

podaných přípravcích, základní informace o pacientech, kteří nemocí trpí, nyní nejsme schopni z jednoho jednoduchého zdroje dát dohromady.

Člen HK: Bude se tato integrace informačních systémů týkat i předkládaného projektu? Proběhne v projektu i implementace nových IT řešení? Výstupem projektu jsou totiž především metodiky.

Zástupce žadatele: Integrace informačních systémů nebude předmětem projektu jako taková.

Člen HK: Jakým způsobem budete kvantitativně měřit dopad projektu?

Zástupce žadatele: Především oslovováním CS, např. na seminářích realizovaných v rámci projektu. Co se týče metodik, také máme v plánu zjišťovat jejich dopad pomocí dotazníků na konferencích, seminářích. Ale již skutečnost, že nově vzniklý nástroj bude používán, bude znakem toho, že aktivity projektu byly úspěšné.

Člen HK: CS nebyla kvantifikována. Jak velká CS je?

Zástupce žadatele: Jedná se především o zaměstnance ÚZIS, Ministerstva zdravotnictví a zapojených nemocnic. Podpořených bude zhruba 100 osob, ale pouze u 25 osob bude překročena bagatelní podpora.

Člen HK: Jak bude vypadat zapojení členů realizačního týmu do klíčových aktivit? Je těžké dohledat vazbu rozpočtu (zejm. osobních nákladů) na KA projektu. Například u KA4 je na 60 hodin školení nárokováno 3,5 mil. Kč. Jak jste dospěli k této částce?

Zástupce žadatele: K částkám za jednotlivé KA jsme došli tak, že jsme každou pozici poměrnou částí přiřadili ke konkrétním KA. U této KA jsme odhadli, že se jí zapojení pracovníci budou věnovat úvazkem 0,1. Touto poměrnou částí jsme to spočítali napříč všemi pozicemi, které by měly předávat znalosti účastníkům a tedy se zapojit do KA4.

Člen HK: Dle odhadu finančních částek určených na každou KA to spíš vypadá, že jste celkové náklady rozdělili na čtvrtiny, což nepovažujeme za vhodný přístup.

Zástupce žadatele: Tato KA navazuje na výstupy předchozích KA. Nezahrnuje pouze 60 školení, ale také přípravu na školení.

Člen HK: V žádosti je uvedeno, že budete pracovat na metodikách týkajících se registru vzácných onemocnění. V textu žádosti je zmíněno, že předpokládáte vazbu na implementaci těchto informačních systémů. Jak daleko je nyní tato implementace?

Zástupce žadatele: Ta implementace zatím neexistuje. Tedy v současnosti není žádný informační systém, který by systematicky sbíral zmíněné informace. V první fázi chceme provést pilotní ověření tohoto nástroje a vytvořit metodiky. Vznikem tohoto nástroje a metodik končí realizace tohoto projektu, potom proběhne další fáze, která by se již věnovala další implementaci.

Člen HK: Proč budou výstupem projektu pouze metodiky, proč v rámci projektu nevznikne a nebude implementován samotný vícezdrojový informační systém pro vzácná onemocnění?

Tajemník HK: Tato aktivita (tvorba IS a jeho implementace) není v rámci výzvy č. 25 podporovanou aktivitou. Tvorba IT nástrojů může být podpořena pouze jako doplňková aktivita.

Člen HK: Výstupem většiny KA jsou metodiky. Máte představu o rozsahu těchto metodik?

Zástupce žadatele: Jedná se o desítky stran za každou z těchto metodik. V každé metodice je potřeba pokrýt hodně oblastí - zabezpečení, práce s uživateli, práce s daty, vytěžování dat, zadávání dat, kvalita dat, atp.

Člen HK: 20 metodik, které vzniknou, budou ve formátu ppt.

Zástupce žadatele: Jsou to vlastně analytické zprávy včetně grafů.

Člen HK: V rizicích je uvedeno, že se finanční rizika minimalizují tím, že se vytváří rezervy v osobních nákladech. Můžete to vysvětlit?

Zástupce žadatele: Na ÚZIS jsme měli větší personální kapacitu, abychom v případě fluktuace členů RT měli kým chybějící osobu nahradit. Tato finanční rezerva je ale vytvořena mimo projekt.

Člen HK: Co se týče indikátoru 6 80 20 – co konkrétně je zavedeným opatřením?

Zástupce žadatele: Opatřením je to, že podpořené instituce budou využívat výstupy vytvořené v projektu.

Po uplynutí stanovených 30 minut byla diskuze ukončena.