

OPIS ZAŁOŻEŃ PROJEKTU INFORMATYCZNEGO

Tytuł projektu	Opracowanie systemu do zarządzania relacjami z klientami NFZ (CRM)		
Wnioskodawca	Minister Zdrowia		
Beneficjent	Narodowy Fundusz Zdrowia		
Partnerzy			
Źródło finansowania	Projekt jest finansowany ze środków własnych NFZ. Zgodnie z powyższym, części budżetu państwa nie mają zastosowania do ww. projektu.		
Całkowity koszt projektu	8 823 691,75 zł		
Planowany okres realizacji projektu	10-2020 do 12-2026		
Osoba kontaktowa	Adam Nowakowski	adam.nowakowski@nfz.gov.pl	225741994

1. POWODY PODJĘCIA PROJEKTU

1.1. Identyfikacja problemu i potrzeb

Wytworzenie i wdrożenie dedykowanego systemu CRM związane jest z realizacją Strategii rozwoju NFZ na lata 2019 - 2023 w zakresie poprawy obsługi klientów (pacjentów), w tym rozszerzenia zakresu świadczonych usług o przekazywanie informacji w obszarze profilaktyki. Obecnie NFZ nie posiada jednolitego systemu umożliwiającego kompleksowe zarządzanie kontaktem z klientem. Jego stworzenie usprawni obsługę klientów i będzie miało pozytywny wpływ na postrzeganie organizacji. Wśród przyczyn wdrożenia nowego systemu informatycznego można wymienić:

- brak centralnego systemu wspierającego kontakt z klientem, ułatwiającego jego obsługę oraz wpływającego na jakość świadczonych usług;
- małe możliwości identyfikacji potrzeb klientów związanych z profilaktyką i zdrowym stylem życia, umożliwiających skuteczne reagowanie na pojawiające się potrzeby w tym obszarze;
- niski poziom digitalizacji procesów biznesowych, realizowanych przez NFZ, co wpływa na czas realizacji spraw klientów i koszty operacyjne organizacji.

System do zarządzania relacjami z klientami ma wspomagać i zoptymalizować procesy obsługi klientów. Ma umożliwić scentralizowaną rejestrację kontaktów, pogrupowanie danych oraz informowanie o statusie bieżących spraw klienta we wszystkich obszarach zarządzanych przez NFZ. Z uwagi na to, że strategicznym celem NFZ jest usprawnienie i scentralizowanie obsługi klientów, to finalny produkt musi pozwalać na monitorowanie wszystkich spraw klienta w czasie rzeczywistym z rejestracją i weryfikacją czasu potrzebnego na realizację poszczególnych etapów procesów. Docelowo system CRM ma na celu poznanie i zrozumienie potrzeb klientów oraz ich zaspokojenie poprzez działania organizacji i spersonalizowane produkty oraz usługi. Wdrożenie Systemu pozwoli na pozyskiwanie przekrojowych informacji o kliencie, co umożliwi dopasowanie nowych produktów i usług do bieżących potrzeb, ze szczególnym uwzględnieniem działań profilaktycznych oraz dot. zdrowego stylu życia.

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
---------------	-------------------------	--------------------------

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
Klienci	Wydłużony czas obsługi i przekazania informacji o bieżących sprawach. Brak dostępu do informacji o sprawach klienta z różnych jednostek NFZ, wpływających na brak możliwości udzielenia klientowi informacji o sprawach realizowanych w innych OW. Informacja udzielana klientowi w różnych jednostkach i różnymi kanałami może nie być jednolita.	43 000 000
Pracownicy NFZ	Brak centralnego systemu obsługi klientów, zapewniającego kompleksową obsługę.	3 500
Pracownicy zewnętrznej firmy obsługującej Telefoniczną Informację Pacjenta	Brak systemu umożliwiającego udzielenie klientowi kompleksowej informacji, skutkującego koniecznością odsyłania klientów do innych jednostek NFZ.	200
Zarząd i Dyrekcja NFZ	Brak możliwości bieżącej weryfikacji wydajności i jakości obsługi bezpośredniej i telefonicznej klienta. Brak możliwości obserwacji na bieżąco terminowości i jakości procesów biznesowych związanych z obsługą spraw klientów.	100
Centrum e-Zdrowia	Brak kanału elektronicznego wymiany informacji dot. wszystkich spraw klienta obsługiwanych przez NFZ.	1
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego	Brak kanału elektronicznego ułatwiającego współpracę w zakresie przekazywania informacji na temat potrzeb profilaktyki chorób i promocji zdrowia.	1

1.2. Opis stanu obecnego

NFZ nie posiada jednego, centralnego systemu przeznaczonego do obsługi klientów w zakresie obsługi osobistej, telefonicznej i korespondencyjnej. Sprawy klientów są realizowane w kilkudziesięciu systemach IT. Na obecną chwilę Fundusz realizuje obsługę klientów w następujący sposób:

- rejestracja kontaktów (osobistych, telefonicznych i korespondencyjnych) opiera się głównie o statystyki dot. klientów anonimowych. NFZ nie gromadzi informacji o kontaktach indywidualnych klientów z instytucją, NFZ nie dysponuje systemem IT, który byłby w stanie wspierać powyższe zadanie;
- NFZ nie dysponuje systemem IT do centralnego zarządzania etapami procesów biznesowych związanych z obsługą spraw klientów - w związku z tym etapy obsługi procesów są rozproszone i realizowane zarówno w systemach odseparowanych od siebie ze względu na lokalizację, jak również w systemach scentralizowanych. Dodatkowo, część etapów procesów biznesowych związanych z obsługą spraw klientów nie jest rejestrowana w żadnym systemie informatycznym.
- NFZ nie dysponuje centralnym systemem monitorującym wydajność i jakość obsługi bezpośredniej klientów. Dane dotyczące czasu obsługi oraz jej rodzaju rejestrowane są ręcznie w centralnym, autorskim systemie NFZ i udostępniane do dalszej analizy w Centrali NFZ;

- NFZ nie dysponuje jednolitą bazą referencyjną wspomagającą zadania związane z wysyłaniem do klientów materiałów promocyjnych związanych z profilaktyką i promocją zdrowego stylu życia.

- NFZ nie posiada elektronicznego kanału ułatwiającego wymianę informacji pomiędzy innymi instytucjami sektora ochrony zdrowia na temat bieżących spraw klientów oraz profilaktyki chorób i promocji zdrowia.

Obecny kształt architektury nie uwzględniał potrzeb związanych z obsługą klienta przy wykorzystaniu jednego, centralnego systemu. Systemy służące do obsługi wewnętrznych procesów, jednocześnie pełnią rolę pomocniczą w zakresie obsługi klientów, mimo, że nie są do tego przeznaczone.

2. EFEKTY PROJEKTU

2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu

Cel - 1	Usprawnienie procesów biznesowych poprzez centralizację informacji dot. rodzaju kontaktu.
Cel strategiczny	Strategia Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019 – 2023: Cel 1.1. Poprawa obsługi przez NFZ.
Korzyść:	Centralizacja informacji dot. rodzaju kontaktu.
KPI:	Liczba centralnych systemów IT do rejestracji kontaktów (osobistych, telefonicznych, korespondencyjnych) z klientami.
Wartość aktualna i docelowa KPI:	0 1
Metoda pomiaru KPI	1. Raport końcowy. 2. Protokół odbioru I wydania systemu. 3. Jednorazowo, w dniu odbioru I wydania systemu.
Cel - 2	Usprawnienie komunikacji wewnętrznej - elektronizacja systemu obiegu informacji.
Cel strategiczny	Strategia Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019 – 2023: Cel 7.2. Usprawnienie komunikacji wewnętrznej.
Korzyść:	Udostępnienie jednego zunifikowanego interfejsu dla pracowników NFZ, spowoduje usprawnienie procesów i zwiększenie transparentności dzięki danym referencyjnym i wykorzystaniu jednego centralnego rozwiązania do zarządzania relacjami z klientami.
KPI:	Liczba departamentów NFZ realizujących sprawy klientów, obsługiwanych przez system CRM.
Wartość aktualna i docelowa KPI:	0 5
Metoda pomiaru KPI	1. Raport końcowy. 2. Protokół odbioru całego systemu. 3. Jednorazowo, w dniu odbioru całego systemu.
Cel - 3	Usprawnienie przekazywania informacji klientom na temat realizowanych

	spraw.
Cel strategiczny	Strategia Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019 – 2023: Cel 6 – Optymalizacja procesów wewnętrznych.
Korzyść:	Zebranie w jednym systemie informacji o bieżącym etapie procesu biznesowego związanego z realizacją spraw klientów.
KPI:	Liczba scentralizowanych procesów biznesowych w systemie CRM.
Wartość aktualna i docelowa KPI:	0 28
Metoda pomiaru KPI	1. Raport końcowy. 2. Protokół odbioru całego systemu. 3. Jednorazowo, w dniu odbioru całego systemu.
Cel - 4	Zwiększenie liczby klientów kontaktujących się z NFZ za pośrednictwem kanału elektronicznego i telefonicznego.
Cel strategiczny	Strategia Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019 – 2023: Cel 6 – Optymalizacja procesów wewnętrznych.
Korzyść:	Ułatwienie kontaktu klienta z NFZ, umożliwienie uzyskania informacji przy wykorzystaniu kanału elektronicznego lub telefonicznego, bez konieczności osobistej wizyty w oddziale NFZ.
KPI:	Stosunek liczby kontaktów telefonicznych lub elektronicznych, do całkowitej liczby kontaktów klientów z NFZ.
Wartość aktualna i docelowa KPI:	50% 90%
Metoda pomiaru KPI	1. Raport cykliczny. 2. Dane zgromadzone w systemie CRM. 3. Cyklicznie, raz w roku po wdrożeniu całego systemu.
Cel - 5	Zwiększenie liczby spraw, których status klient może poznać przy wykorzystaniu IKP/mojeIKP.
Cel strategiczny	Strategia Narodowego Funduszu Zdrowia na lata 2019 – 2023: Cel 1.1. Poprawa obsługi przez NFZ.
Korzyść:	Ułatwienie dostępu do statusu realizowanych spraw.
KPI:	Liczba spraw realizowanych przez NFZ, których status można sprawdzić za pośrednictwem IKP/mojeIKP.
Wartość aktualna i docelowa KPI:	3 28
Metoda pomiaru KPI	1. Raport z wdrożenia nowych funkcjonalności. 2. Protokół odbioru nowych funkcjonalności systemu. 3. Jednorazowo, w dniu odbioru nowych funkcjonalności, związanych z komunikacją z IKP/moje IKP (grudzień 2025).

2.2. Udostępnione e-usługi

Lp.	Nazwa e-usługi	Typ	Zakres oddziaływania	Poziom dojrzałości e-usługi

2.3. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Nie dotyczy

2.4. Produkty końcowe projektu

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
System do zarządzania relacjami z klientami (CRM)	12-2024
Interfejs API dla kontaktów korespondencyjnych klientów (BTA)	04-2024
Interfejs API dla danych klientów	04-2024
Interfejs API dla spraw klientów	09-2024
Interfejs API dla produktów klientów	09-2024
Interfejs API dla IKP/mojelKP	12-2025
Interfejs API dla ProfiBaza (realizacja w ramach godzin rozwoju)	12-2026
Materiały szkoleniowe i podręczniki użytkowników systemu	04-2024

3. KAMIENIE MIŁOWE

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Przeanalizowana bieżąca sytuacja i przygotowany wykaz wymagań	2022-12-22
Ogłoszone postępowanie przetargowe	2023-09-22
Podpisana umowy z Wykonawcą systemu CRM	2023-12-01
Wdrożone I wydanie Systemu CRM (w zakresie kontaktów klientów) i przeprowadzone szkolenia wybranej grupy użytkowników	2024-04-24
Wdrożone II wydanie Systemu CRM (w zakresie spraw i produktów klientów) i przeprowadzone szkolenia wybranej grupy użytkowników	2024-09-18
Wdrożone III wydanie Systemu CRM (w zakresie raportów i pulpitów menadżerskich) i przeprowadzone szkolenia wybranej grupy użytkowników	2025-01-22

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Wdrożony cały System CRM	2025-01-22
Analiza obszaru i zebranie wymagań biznesowych dla integracji z pacjent.gov.pl	2025-06-30
Wdrożony mechanizm wymiany informacji z pacjent.gov.pl	2025-12-19
Analiza obszaru i zebranie wymagań biznesowych dla integracji z Profibazą	2026-06-30
Wdrożony mechanizm wymiany informacji z ProfiBazą	2026-12-18

4. KOSZTY

4.1. Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym	Netto 7 173 733,13 zł Brutto 8 823 691,75 zł	
Procent dofinansowania ze środków UE (brutto)	0%	
Procent środków z budżetu państwa (brutto)	100%	
Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2024	Netto 3 725 934,78 zł Brutto 4 582 899,78 zł
	2025	Netto 2 920 804,60 zł Brutto 3 592 589,66 zł
	2026	Netto 526 993,75 zł Brutto 648 202,31 zł

4.2. Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
Oprogramowanie	Wytworzenie i wdrożenie systemu CRM wraz z mechanizmem komunikacji z innymi systemami zewnętrznymi	8 657 372,99 zł	Oprogramowanie systemu, na które składają się licencje dla ponad 3 500 użytkowników, koszty wykonania interfejsów oraz zaprojektowania, wytworzenia i wdrożenia systemu oraz dodatkowy, opcjonalny koszt wypożyczenia sprzętu przez wykonawcę na czas wytworzenia

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
			i wdrożenia.
Infrastruktura	Infrastruktura systemu CRM	0,00 zł	Z uwagi na to, że infrastruktura NFZ należy do krytycznej infrastruktury państwa należy przyjąć domyślnie, że systemy obsługi klienta będą pracowały na rozwiązaniach on-premise. Infrastruktura systemu będzie przygotowana przy wykorzystaniu zasobów wewnętrznych NFZ.
Koszty UX i grafiki	Przygotowanie makiet ekranów oraz dostosowanie systemu do ogólnych zasad dostępności cyfrowej (WCAG 2.1.) oraz wewnętrznych zasad (StyleGuide NFZ).	0,00 zł	Koszty ujęte w pozycji Oprogramowanie.
Bezpieczeństwo	Zapewnienie zgodności z wymogami bezpieczeństwa dla systemów informatycznych, przeprowadzenie testów bezpieczeństwa i przygotowanie raportów z przeprowadzonych testów.	0,00 zł	Koszty ujęte w pozycji Oprogramowanie.
Wydajność rozwiązań	Przeprowadzenie testów wydajnościowych systemu.	0,00 zł	Koszty ujęte w pozycji Oprogramowanie.
Szkolenia	Szkolenia z obsługi systemu	166 318,76 zł	Szkolenia z obsługi systemu dedykowane dla docelowych użytkowników oraz administratorów systemu.
Działania informacyjno-promocyjne			
Koszty zarządzania i wsparcia (w tym wynagrodzenia	Zarządzanie projektem	0,00 zł	Realizacja własnymi zasobami.

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
personelu wspomagającego)			

4.3. Koszty ogólne utrzymania wraz ze sposobem finansowania (okres 5 lat)

Całkowity koszt utrzymania trwałości projektu (brutto)	8 923 261,73 zł		Źródło finansowania
Podział całkowitego kosztu utrzymania trwałości projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2024	720 859,92 zł (brutto) (586 064,98 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2025	1 081 289,88 zł (brutto) (879 097,46 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2026	1 114 809,87 zł (brutto) (906 349,49 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2027	1 142 680,11 zł (brutto) (929 008,22 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2028	1 171 247,12 zł (brutto) (952 233,43 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2029	1 200 528,29 zł (brutto) (976 039,26 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2030	1 230 541,50 zł (brutto) (1 000 440,24 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2031	1 261 305,04 zł (brutto) (1 025 451,25 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa

4.4. Planowane koszty ogólne realizacji (w przypadku projektu współfinansowanego – wkład krajowy z budżetu państwa) oraz koszty utrzymania projektu:

- zostaną pokryte w ramach budżetów odpowiednich dysponentów części budżetowych bez konieczności występowania o dodatkowe środki z budżetu państwa
- ~~- będą powodować konieczność przyznania dodatkowych kwot~~

5. GŁÓWNE RYZYKA

5.1. Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Utrudniona analiza i standaryzowanie wymagań dla procesów/ interfejsów związane z różnorodnością systemów wewnątrz organizacji.	Duża	Średnie	Konsultacje z komórkami merytorycznymi NFZ oraz wypracowanie nowych standardów procesowania i przekazywania danych z systemów źródłowych.
Utrudniona analiza i standaryzowanie danych dotyczących kontaktu korespondencyjnego klientów z organizacją.	Duża	Średnie	Wypracowanie planu wdrożenia systemu CRM uwzględniającego rozproszone kanały komunikacji.
Trudności w pozyskiwaniu danych z systemów wewnętrznych NFZ niezwiązane z równoległe przebiegającymi zmianami w systemach źródłowych.	Duża	Średnie	Wypracowanie optymalnego procesu negocjacji zakresu danych i sposobu ich przekazywanie z dostawcami.
Trudności w pozyskiwaniu danych z systemów wewnętrznych NFZ z uwagi na równoległe przebiegające zmiany w systemach źródłowych.	Duża	Średnie	Przygotowanie harmonogramu prac projektowych uwzględniającego zmiany w systemach źródłowych.
Ograniczone możliwości	Średnia	Średnie	Zapewnienie środków finansowych na szkolenia oraz organizacja szkoleń dla

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
pozyskania zasobów osobowych o pożądanych kompetencjach.			pracowników NFZ.
Brak dostępności kluczowych zasobów projektu w wymaganym czasie.	Średnia	Średnie	Zorganizowanie zastępstw osób kluczowych w projekcie, właściwe harmonogramowanie prac bieżących. Wcześniejsze planowanie prac. Przekazywanie kompletu niezbędnych informacji do osoby zastępującej, w zakresie zadań do realizacji podczas nieobecności kluczowego pracownika.
Nieprecyzyjnie przygotowana dokumentacja przetargowa.	Duża	Średnie	Zaangażowanie w prace komisji przetargowej pracowników z komórek merytorycznych, realizujących zadania dotyczące aspektów tworzonej dokumentacji.
Trudności z komunikacją z innymi komórkami merytorycznymi NFZ w zakresie procesów biznesowych.	Średnia	Średnie	Wsparcie kadry zarządzającej w procesie wskazywania osób niezbędnych do realizacji projektu.

5.2. Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Brak kompetencji niezbędnych do utrzymania systemu.	Duża	Średnie	Zapewnienie środków finansowych na szkolenia oraz organizacja szkoleń w zakresie utrzymywania systemów.
Brak dostępności zasobów odpowiednich do utrzymania systemu.	Średnia	Wysokie	Wsparcie kadry zarządzającej w procesie wskazywania osób niezbędnych do realizacji projektu.
Rotacja personelu utrzymującego produkty projektu	Duża	Średnie	Wprowadzenie dodatkowych benefitów (finansowych i pozafinansowych), które zmniejszą prawdopodobieństwo

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
oraz brak zastępowalności personelu.			odejścia pracownika.

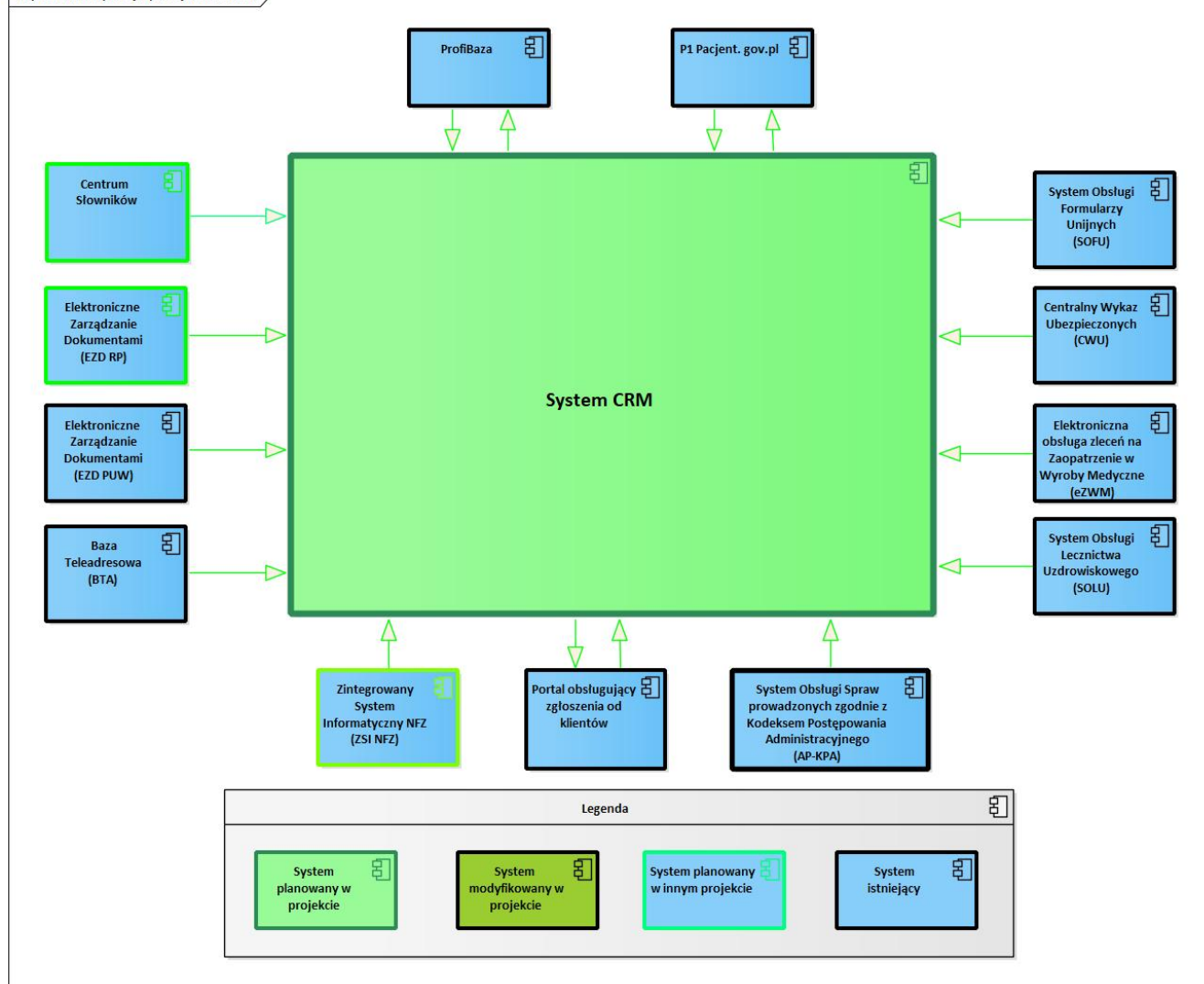
6. OTOCZENIE PRAWNE

Lp.	Tytuł aktu prawnego	Czy wymaga zmian	Opis zmian (jeśli dotyczy)	Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)
1	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.	TAK /NIE		
2	Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia.	TAK/ NIE	W ustawie powinny zostać wprowadzone zapisy umożliwiające przekazywanie danych w określonym zakresie i celach pomiędzy NFZ, a Centrum e-Zdrowia.	Uzgodnienia wewnętrzne
3	Ustawa z 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych.	TAK /NIE		
4	Ustawa z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych.	TAK /NIE		
5	Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych.	TAK /NIE		
6	Ustawa z dnia 17 czerwca 1966 r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji	TAK /NIE		
7	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego.	TAK /NIE		

Lp.	Tytuł aktu prawnego	Czy wymaga zmian	Opis zmian (jeśli dotyczy)	Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)
8	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne.	TAK /NIE		
9	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych.	TAK /NIE		
10	Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa.	TAK /NIE		
11	Ustawa z dnia 27 lipca 2001 r. o ochronie baz danych.	TAK /NIE		

7. ARCHITEKTURA

7.1. Widok kooperacji aplikacji



Lista systemów wykorzystywanych w projekcie

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
1	System do obsługi spraw klientów (CRM)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System do zarządzania relacjami z klientami.	Planowany	
2	Baza teleadresowa (BTA)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System służący do zarządzania danymi kontaktowymi i adresowymi klientów NFZ.	Istniejący	
3	Centralny Wykaz Ubezpieczonych (CWU)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System do zarządzania danymi dot. statusu ubezpieczenia.	Istniejący	

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
4	Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego (EZD PUW)	Naukowa i Akademicka Sieć Komputerowa – Państwowy Instytut Badawczy	System do zarządzania korespondencją przychodzącą i wychodzącą.	Istniejący	
5	Elektroniczne Zarządzanie Dokumentacją Rzeczypospolitej Polskiej (EZD RP)	Naukowa i Akademicka Sieć Komputerowa – Państwowy Instytut Badawczy	System do zarządzania korespondencją przychodzącą i wychodzącą.	Planowany	
6	System Obsługi Lecznictwa Uzdrowiskowego (SOLU)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System do obsługi skierowań na leczenie uzdrowiskowe.	Istniejący	
7	System Obsługi Formularzy Unijnych (SOFU)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System do obsługi formularzy unijnych w zakresie przepisów o koordynacji.	Istniejący	
8	Elektroniczna Obsługa Zleceń na Zaopatrzenie w Wyroby Medyczne (eZWM)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System do obsługi zleceń na wyroby medyczne i ich napraw.	Istniejący	
9	Zintegrowany System Informatyczny NFZ (ZSI)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System służący do obsługi podstawowych procesów biznesowych realizowanych w organizacji.	Planowany	
10	P1 Pacjent.gov.pl	Centrum e-Zdrowia	System Pacjent.gov.pl dostarcza pacjentom cyfrowe narzędzia ułatwiające zarządzanie zdrowiem swoim oraz bliskich.	Istniejący	
11	Portal obsługujący zgłoszenia od	Centrum e-Zdrowia	Portal obsługujący elektroniczne zgłoszenia od klientów	Istniejący	

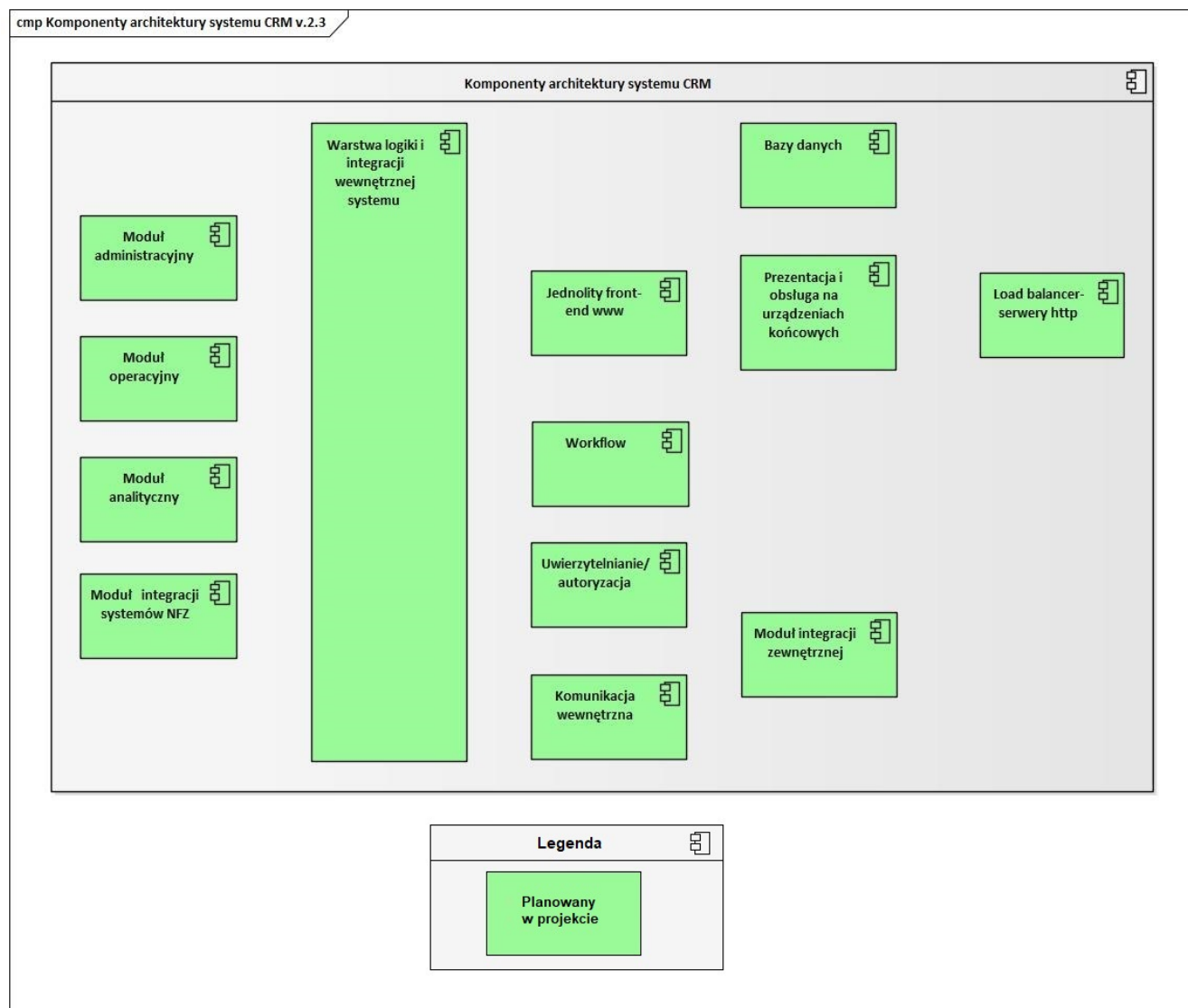
Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
	klientów				
12	ProfiBaza	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny	System umożliwiający cyfrowe udostępnienie informacji publicznej na temat sytuacji zdrowotnej ludności oraz realizację programów zdrowotnych dla potrzeb profilaktyki chorób i promocji zdrowia w Polsce	Istniejący	
13	Centrum Słowników	Narodowy Fundusz Zdrowia	Centralny system do zarządzania danymi słownikowymi w NFZ.	Planowany	
14	System Obsługi Spraw prowadzonych zgodnie z Kodeksem Postępowania Administracyjnego (AP - KPA)	Narodowy Fundusz Zdrowia	System służący do obsługi spraw zgodnie z KPA.	Istniejący	

Lista przepływów

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
1	Baza Teleadresowa (BTA)	System CRM	Dane personalne, kontaktowe	Bezpośrednio	Krytyczny	API/DBLINK
2	EZD PUW	System CRM	Dane dot. kontaktu, dane dot. sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	API/DBLINK
3	EZD RP	System CRM	Dane dot. kontaktu, dane dot. sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	API/DBLINK
4	Centrum Słowników	System CRM	Dane słownikowe	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK
5	System CRM	ProfiBaza	Dane statystyczne dotyczące profilaktyki i promocji	Bezpośrednio	Istotny	PLIK/API/DBLINK

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
			zdrowia			
6	ProfiBaza	System CRM	Dane statystyczne dotyczące profilaktyki i promocji zdrowia	Bezpośrednio	Istotny	PLIK/API/DBLINK
7	P1 Pacjent.gov.pl	System CRM	Dane dot. kontaktu (PUSH)	Bezpośrednio	Istotny	PLIK/API/DBLINK
8	SOFU – System Obsługi Formularzy	System CRM	Dane dot. sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK
9	CWU	System CRM	Dane dot. sprawy klienta, dane dot. statusu ubezpieczenia, dane dot. relacji opiekun-podopieczny	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK
10	eZWM	System CRM	Dane dot. sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK
11	SOLU	System CRM	Dane dot. sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK
12	AP-KPA	System CRM	Dane dot. sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK
13	Portal obsługujący zgłoszenia od klientów	System CRM	Dane dot. kontaktu Dane dot. pism kierowanych poprzez IKP	Bezpośrednio	Istotny	PLIK/API/DBLINK
14	System CRM	Portal obsługujący zgłoszenia od klientów	Dane dot. pism kierowanych poprzez IKP	Bezpośrednio	Istotny	PLIK/API/DBLINK
15	ZSI	System CRM	Dane dot. sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK
16	System CRM	P1 Pacjent.gov.pl	Dane dot. statusu sprawy klienta	Bezpośrednio	Krytyczny	PLIK/API/DBLINK

7.2. Kluczowe komponenty architektury rozwiązania



7.3. Przyjęte założenia technologiczne

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
1.	Infrastruktura	
2.	Sieć i bezpieczeństwo	
3.	Standardy wymiany danych	
4.	Systemy operacyjne serwerowe	
5.	Bazy danych	
6.	Serwery aplikacji	

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
7.	Portale	
8.	Inne	

7.4. Opis zasobów danych przetwarzanych w planowanym rozwiązaniu

Czy nowy system będzie tworzył zasoby danych o charakterze rejestru publicznego?

TAK/NIE

Czy nowy system będzie przetwarzał (używał, zmieniał) zawartość innych rejestrów publicznych?

TAK/NIE

7.5. Bezpieczeństwo

Planowany poziom zapewnienia bezpieczeństwa (w rozumieniu przepisów §20 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności [...]) (Dz. U. 2012, poz. 526 z późn. zm.) w zakresie dot. systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji:

- system nie podlega rygorom KRI – należy wyjaśnić czy istnieją inne normy bezpieczeństwa, które będą spełnione przez system zgodnie z wymogami KRI

Dane będą zabezpieczone z uwzględnieniem wymagań wynikających z:

- Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych, w obszarze zarządzania bezpieczeństwem informacji;
- Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych;
- Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych;
- Ustawy z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa;
- Ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne;
- normy Systemów Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji ISO /IEC 27001 (PN-ISO/IEC 27001).

Zagadnienie bezpieczeństwa danych zostało zaadresowane w projektowanej architekturze w trzech obszarach:

- magazynowania - zastosowane zostaną rozwiązania zapewniające ciągłą weryfikację i wersjonowanie danych (zastosowanie rozwiązań systemowych producenta magazynu danych). Magazyn Danych zostanie oddzielony od pozostałych warstw dedykowanym rozwiązaniem typu firewall oraz zostanie objęty kontrolą systemów klasy IDS i SIEM.
- sieciowym - komunikacja z warstwą aplikacyjną (logiki biznesowej) będzie możliwa tylko poprzez serwisy lub z wykorzystaniem kolejkowania. Żaden użytkownik nie powinien mieć dostępu bezpośrednio do baz danych i magazynów danych. Przesyłane komunikaty będą mieć określoną strukturę, która będzie kontrolowana i walidowana.
- dostępowym - zapewnione zostanie uwierzytelnienie i autoryzacja, a także integralność danych i kontrola zmian wprowadzanych do systemu dzięki zastosowanym mechanizmom logowania zdarzeń.

Dane transmitowane w sieciach informatycznych będą zabezpieczone przez zastosowanie protokołów szyfrujących aktualnie uznanych za bezpieczne, z zachowaniem pełnej elastyczności systemu na wdrożenia nowszych i bezpieczniejszych rozwiązań.

-dodatkowe zabezpieczenia powyżej wymogów KRI: należy wskazać uzasadnienie