**INFORMACJA NA TEMAT PROJEKTU WYBIERANEGO DO DOFINANSOWANIA W TRYBIE NADZWYCZAJNYM W RAMACH POPC - art. 10 ustawy z dnia 3 kwietnia 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających realizację programów operacyjnych w związku z wystąpieniem covid-19 w 2020 r. (DZ. U. poz. 694)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | EWP – budowa systemu informatycznego na potrzeby przeciwdziałania epidemii COVID-19 |
| **Oś priorytetowa POPC** | II E-administracja i otwarty rząd |
| **Działanie POPC** | 2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych |
| **Poddziałanie POPC (jeżeli dotyczy)** | - |
| **Beneficjent**   1. nazwa instytucji, 2. adres, dane kontaktowe do osoby odpowiedzialnej za przygotowanie fiszki dla projektu | a) Centrum e-Zdrowia  b) ul. Stanisława Dubois 5A  00-184 Warszawa,  Radosław Nestorowicz  mail: [r.nestorowicz@csioz.gov.pl](mailto:r.nestorowicz@csioz.gov.pl)  tel. +48 798 825 605 |
| **Przewidywany okres realizacji projektu**   1. termin rozpoczęcia realizacji projektu – kwartał/ rok 2. terminzakończenia realizacji projektu – kwartał/ rok | a) Q1 2020  b) Q4 2021 |
| **Szacowana całkowita wartość projektu (PLN)** | 17 163 989,70 PLN brutto  14 949 453,64 PLN netto |
| **Szacowana wartość kosztów kwalifikowanych (PLN)** | 17 163 989,70 PLN brutto  14 949 453,64 PLN netto |
| **Szacowany wkład UE (PLN) zgodny z poziomem dofinansowania określonym dla działania w SZOOP POPC** | 14 525 884,48 PLN brutto (84,63%) |
| **O****pis Projektu (max 1 str.) Należy przedstawić cel projektu, planowany sposób wdrażania oraz wykazać w jakim stopniu projekt przyczyni się do przeciwdziałania negatywnym skutkom COVID 19.** | Celem projektu jest dostarczenie narzędzia (EWP) umożliwiającego wsparcie działań *organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i innych podmiotów publicznych związanych z nadzorem nad chorobami zakaźnymi*, w zakresie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania epidemii COVID-19.  Realizacja projektu pozwoli na osiągnięcie poniższych celów szczegółowych:   * Udostępnienie e-usług publicznych o stopniu dojrzałości co najmniej 4 (umożliwiających wykonywanie zadań związanych z zapobieganiem i monitorowaniem epidemii COVID-19), * Udostępnienie usług międzyinstytucjonalnych – pozwalających na stałe i cykliczne udostępnianie informacji i szczegółowych danych odpowiednim podmiotom, umożliwiających realizację zadań w sytuacji epidemii, * Udostępnienie usług międzysystemowych – umożliwiających sprawną i bezpośrednią, zautomatyzowaną wymianę danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi, * Dalszy rozwój EWP, który umożliwi zapewnienie ciągłości działania systemu poprzez utrzymanie wydajności i stabilności system oraz - dalszą transformację obecnych interfejsów połączeniowych między systemami do REST API, * Utworzenie rejestrów publicznych przetwarzających dane dot. osób przebywających na kwarantannie, izolacji, hospitalizacji oraz dane optymalizujące proces wystawia zleceń oraz obsługę wyników testów.   Sposób wdrożenia:  System EWP zbudowano na potrzeby walki z epidemią COVID-19. EWP - w zakresie pierwszych funkcjonalności - został wdrożony w marcu 2020 r. Pierwotnie, System powstał w celu rejestrowania i monitorowania ewidencji osób przekraczających granicę państwa (powrót do kraju lub pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej), następnie - rejestrowania osób na kwarantannie, przebywających w izolacji domowej, izolatorium lub skierowanych do szpitala.  W miarę dynamicznie rozwijającej się sytuacji epidemiologicznej w Polsce, EWP został rozbudowany o kolejne funkcjonalności, wdrażane poszczególnych etapach (kwiecień-wrzesień 2020).  Procesy EWP obejmują m.in:   1. Ewidencję osób objętych kwarantanną w związku z wjazdem do Polski lub decyzją organów PIS oraz osób skierowanych do izolacji i hospitalizacji; 2. Wystawianie zleceń na testy w kierunku SARS-CoV-2, w tym przez organy PIS oraz – poprzez integrację z P1 i rejestrem IKARD – lekarzom; 3. Udostępnianie zleceń organom PIS celem wysłania do pacjenta tzw. karetki wymazowej oraz Mobilnym Punktom Pobrań; 4. Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy i przekazywanie im zleceń do realizacji testu i wpisania wyniku; 5. Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS i lekarzom, poprzez: EWP, P1, rejestr IKARD; 6. Prezentowanie pacjentom na IKP wyników testów oraz objęcia izolacją, w tym jej długości, z możliwością wygenerowania dokumentu potwierdzającego ww. status; 7. Udostępnianie danych podmiotom uprawnionym do dostępu do informacji gromadzonych w  EWP; 8. Wsparcie procesu rozliczania przez NFZ wykonywanych testów, finansowanych ze środków publicznych; 9. Raportowanie poziomu wykonania testów komercyjnych.   W związku z rosnącą liczbą danych oraz liczbą użytkowników (prognozowana jest/rozpoczyna się druga fala zachorowań  COVID-19), a także z uwagi na ich specyfikę (dane wrażliwe), konieczny jest dalszy rozwój EWP, umożliwiający utrzymanie odpowiedniego poziomu wydajności oraz stabilności systemu i bezpieczeństwa danych. Będzie to realizowane w kolejnych iteracjach. Jednocześnie, istnieje wysokie prawdopodobieństwo, że podobne epidemie będą powracać w przyszłości. |
| **Udział partnerów**   1. nazwa instytucji, 2. adres, 3. rola partnera w projekcie | - |
| **Przewidywane efekty realizacji projektu/wskaźniki produktu i rezultatu bezpośredniego właściwe dla danej osi priorytetowej POPC** | **Wskaźniki produktu (nazwa wskaźnika/wartość docelowa):**  1. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja  Wartość docelowa (grudzień 2021): – 7  *•Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy wraz z informacją o dostępności wolnych slotów,*  *•Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji wystawianych zleceń na wykonanie testu diagnostycznego,*  *•Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego na potrzeby wykonania testu diagnostycznego,*  *•Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji czynności związanych z wykonaniem testów diagnostycznych wraz z rejestracją wyników testów*  *•*Z*automatyzowana wymiana danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi – P1 gabinet.gov.pl,*  *•*Z*automatyzowana wymiana danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi – P1 IKP,*  *•*Z*automatyzowana wymiana danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi – IKARD*  2. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 3 – dwustronna interakcja:  Wartość docelowa (grudzień 2021) - 1  *•Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym,  w tym organom PIS*  3. Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A):  Wartość docelowa (grudzień 2021) - 4  *•Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji osób przekraczających granicę państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium RP oraz osób zakażonych albo mających kontakt z osobą zakażoną, poddawane kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu w miejscu zamieszkania albo w izolatoriach albo hospitalizacji w związku z wystąpieniem objawów chorobowych,*  *•Generowanie i udostępnianie raportów, analiz i statystyk dla użytkowników systemu,*  *•Udostępnianie danych instytucjom publicznym zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa (tj. m.in. MC (Kwarantanna Domowa, ProteGo Safe), Medyczne Laboratoria Diagnostyczne, KRUS, RCB, Straż Graniczna i inne służby ratownicze)*  *•* Z*automatyzowana wymiana danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi – Hurtownią danych CeZ*  4. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne:  Wartość docelowa (grudzień 2021) - 1  5. Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19  - 17 163 989,70 zł brutto  **Wskaźniki rezultatu (nazwa wskaźnika/wartość docelowa):**  1. Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną:  **Wartość docelowa (grudzień 2021) - obsługa ok 5 mln spraw (czyli obsługa zleceń na testy w kierunku wirusa SARS-CoV-2 lub obsługa osób poddawanych kwarantannie, izolacji, hospitalizacji)** |
| **Odbiorcy ostateczni** | Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Punkty mobilne, Medyczne laboratoria diagnostyczne, Służby mundurowe (m.in. Policja, Straż Graniczna, CBA), Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Cyfryzacji, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Narodowy Fundusz Zdrowia, NIZP-PZH, Urzędy Skarbowe, ZUS, KRUS, podmioty wykonujące działalność leczniczą, pogotowie ratunkowe, osoby przekraczające granicę kraju, osoby zakażone lub mające kontakt z osobą zakażoną wirusem SARS-CoV-2. |