

OPIS ZAŁOŻEŃ PROJEKTU INFORMATYCZNEGO

Tytuł projektu	System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS)		
Wnioskodawca	Minister Cyfryzacji		
Beneficjent	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów		
Partnerzy	Główny Inspektorat Sanitarny		
Źródło finansowania	Fundusz Przeciwdziałania COVID-19, dział 750 rozdział 75001 paragraf 4000		
Całkowity koszt projektu	117 261 303,05 zł		
Planowany okres realizacji projektu	05-2020 do 06-2021		
Osoba kontaktowa	Maciej Kubinowski	maciej.kubinowski@mc.gov.pl	668606416

1. POWODY PODJĘCIA PROJEKTU

1.1. Identyfikacja problemu i potrzeb

Jedną z największych potrzeb jest ujednolicenie procesów w stacjach sanitarno-epidemiologicznych i oparcie ich o rozwiązanie informatyczne, ograniczanie papierowego obiegu dokumentacji i systematyczne całkowite przechodzenie na wersję elektroniczną. Obecne procedury i wytyczne dla pracowników stacji wymagają ustandaryzowania i aktualizacji. Kolejnym problemem jest konieczność przygotowywania pracochłonnych sprawozdań i raportów, przy braku wsparcia systemowego dla tych czynności. Brak centralizacji danych i wymiany informacji pomiędzy stacjami sanitarno-epidemiologicznymi. Stacje sanitarno-epidemiologiczne nie mają jednego centrum kontaktu ani dedykowanej infolinii, co powoduje, że telefony trafiają bezpośrednio do pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych, realnie wpływając na wydłużenie ich procesów. Następny problem to brak jednego miejsca dostępu do bieżących dokumentów, wytycznych, procedur, co powoduje rozbieżności w podejściu do pracy i generuje błędy. Dodatkowo, brak jest odpowiedniej ilości sprzętu komputerowego i teleinformatycznego do wsparcia i obsługi procesów, przy jednoczesnym istnieniu wielu systemów informatycznych, które nie w pełni wspierają procesy stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
Główny Inspektorat Sanitarny	Konieczność wprowadzenia tych samych danych do różnych systemów, obecne rozwiązania są trudne w obsłudze i niedostosowane do potrzeb pracowników stacji, brak współdzielenia informacji pomiędzy różnymi jednostkami PIS, opóźnione decyzje o nadzorze nad osobami podejrzanymi spowodowane lukami w procesie, brak standaryzacji procesów.	16 Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, 318 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, łącznie blisko 17 000 pracowników
Ministerstwo Zdrowia	Brak wymiany informacji pomiędzy służbami sanitarnymi i placówkami medycznymi.	22 000 lekarzy POZ i pracowników laboratoriów

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
		medycznych
Obywatele RP	Utrudniony kontakt z Państwową Inspekcją Sanitarną w sprawach obsługiwanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne	38 MLN

1.2. Opis stanu obecnego

Obecnie procesy w stacjach sanitarno-epidemiologicznych realizowane są w sposób manualny, dokumentacja papierowa przeważa nad dokumentacją elektroniczną, brak jest wystarczającej ilości sprzętu komputerowego. Nie istnieją jednolite, ustandaryzowane i na bieżąco uaktualniane procedury ani wytyczne. Brak dedykowanej infolinii powoduje bardzo duży wolumen połączeń bezpośrednio do pracowników stacji. Główny Inspektorat Sanitarny dysponuje kilkoma systemami informatycznymi, które jednak nie wspierają wystarczająco procesów i są niekompletne, przez co wiele czynności odbywa się poza systemem.

2. EFEKTY PROJEKTU

2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu

Cel - 1	Zbudowanie jednego scentralizowanego systemu informatycznego dla stacji sanitarno-epidemiologicznych
Cel strategiczny	Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa na lata 2014-2022 - Modernizacja administracji publicznej z wykorzystaniem technologii cyfrowych nakierowana na potrzebę podniesienia sprawności państwa i poprawienie jakości relacji administracji z obywatelami i innymi interesariuszami 4.2.1. Zwiększenie jakości oraz zakresu komunikacji między obywatelami i innymi interesariuszami a państwem 4.2.2. Wzmocnienie dojrzałości organizacyjnej jednostek administracji publicznej oraz usprawnienie zaplecza elektronicznej administracji (back office) 4.2.3. Podniesienie poziomu kompetencji cyfrowych obywateli, specjalistów TIK oraz pracowników administracji publicznej
Korzyść:	Uproszczenie obsługi procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej
KPI:	Liczba systemów do obsługi wszystkich obszarów PIS
Wartość aktualna i docelowa KPI:	10 1
Metoda pomiaru KPI	Raport końcowy projektu
Cel - 2	Katalogowanie informacji o Obywatelu objętym jednym z procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej
Cel	Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) – SOR

strategiczny	- Cel III. Skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarczemu
Korzyść:	Zbudowanie jednego miejsca ze wszystkimi informacjami dotyczącymi danego zgłoszenia
KPI:	Liczba systemów dających możliwość monitorowania zmian w historii klienta
Wartość aktualna i docelowa KPI:	"0" 1
Metoda pomiaru KPI	Raport potwierdzający wdrożenie systemu
Cel - 3	Scentralizowanie punktu zgłoszeń do Państwowej Inspekcji Sanitarnej
Cel strategiczny	Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju Polska 2030 - Cel 10 – Stworzenie sprawnego państwa jako modelu działania administracji publicznej
Korzyść:	Odciążenie powiatowych i wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w obszarze zgłoszeń Obywateli
KPI:	Procent spraw zgłoszonych kanałem centralnym (infolinia, formularz WWW)
Wartość aktualna i docelowa KPI:	0% 90%
Metoda pomiaru KPI	Raport PowerBI, miesięcznie
Cel - 4	Przyspieszenie czasu obsługi zgłoszeń od obywateli obsługiwanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne
Cel strategiczny	Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa na lata 2014-2022 - Modernizacja administracji publicznej z wykorzystaniem technologii cyfrowych nakierowana na potrzebę podniesienia sprawności państwa i poprawienie jakości relacji administracji z obywatelami i innymi interesariuszami
Korzyść:	Szybka obsługa spraw, wzrost zadowolenia Obywateli
KPI:	Średni czas obsługi jednego zgłoszenia w systemie SEPIS
Wartość aktualna i docelowa KPI:	"0" 24 godziny
Metoda pomiaru KPI	Raport PowerBI, miesięcznie
Cel - 5	Automatyczne nakładanie kwarantanny w przypadku epidemii
Cel strategiczny	Strategia Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej 2020 - Poprawa warunków do ochrony i rozwoju rodziny; zwiększanie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli
Korzyść:	Odciążenie stacji sanitarno-epidemiologicznych w procesie nakładania

	kwarantanny, który jest ręczny
KPI:	Procent automatycznie założonych kwarantann w sytuacji epidemii
Wartość aktualna i docelowa KPI:	0% 20%
Metoda pomiaru KPI	Raport PowerBI, miesięcznie
Cel - 6	Propagowanie systemu SEPIS wśród pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych
Cel strategiczny	Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju Polska 2030 - Cel 10 – Stworzenie sprawnego państwa jako modelu działania administracji publicznej
Korzyść:	Wykorzystywanie przez pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych jednego systemu do codziennej pracy, we wszystkich obszarach
KPI:	Liczba użytkowników systemu
Wartość aktualna i docelowa KPI:	"0" 6000
Metoda pomiaru KPI	Raport PowerBI, miesięcznie
Cel - 7	Stworzenie SLA (Service Level Agreement) dla kontaktu z pracownikami stacji sanitarno-epidemiologicznej, przy wykorzystaniu systemu SEPIS
Cel strategiczny	Strategia Rozwoju Kraju 2020 - Cel III.2. Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych
Korzyść:	Możliwość zapewnienia wysokiej jakości wsparcia dla pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz dla Obywateli
KPI:	Istnieje SLA dla kontaktu
Wartość aktualna i docelowa KPI:	"0" 1
Metoda pomiaru KPI	Wewnętrzne regulaminy i procedury określające SLA

2.2. Udostępnione e-usługi

Lp.	Nazwa e-usługi	Typ	Zakres oddziaływania	Poziom dojrzałości e-usługi
1	E-usługa dla Obywateli "Zgłoszenie dla Sanepidu"	A2C	Obywatele RP (rocznie ok 1300000)	Jednostronna interakcja

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

2.3. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Nie dotyczy

2.4. Produkty końcowe projektu

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
Rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną	09-2020
Rejestr zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego	09-2020
Funkcja obsługi formularza 'Zgłoszenie'	09-2020
Funkcja "Dodaj osobę"	10-2020
Funkcja obsługi formularza typu 'Kwarantanna'	11-2020
Mechanizm automatycznego nakładania kwarantanny	11-2020
Funkcja "Sprawdź osobę" po numerze PESEL lub nr telefonu	11-2020
Funkcja obsługi roli pracownika stacji wirtualnej	11-2020
Możliwość edycji i uzupełniania wywiadów epidemiologicznych w SEPIS	11-2020
Zakup sprzętu komputerowego	12-2020
Rejestr przypadków dodatnich z EWP w SEPIS	12-2020
Mechanizm automatycznej rejestracji zakończonych wywiadów w EpiBaza(SRWE)	12-2020
Zmigrowane serwisy GIS do Portalu RP	12-2020
Rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych	01-2021
Rejestracja i obsługa karty zgłoszenia NOP (Niepożądane Odczyny Poszczepienne)	01-2021
Aktualizacja danych w systemie EWP	01-2021
Funkcja obsługi formularza 'Kwarantanna' dedykowanego dla Instytucji	02-2021
System SEPIS rozbudowany o obszar pozostałych chorób zakaźnych	03-2021
Pilotażowa obsługa pozostałych obszarów działalności PIS	06-2021
Rejestr zakładów, o których mowa w art. 61 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej [...]	06-2021
Rejestr chorób zawodowych	06-2021

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
Rejestr skutków chorób zawodowych	06-2021
Wykaz: a) przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, b) podmiotów wykorzystujących wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej, c) urządzeń wodociągowych, d) miejsc pobierania próbek wody objętych monitoringiem jakości wody	06-2021
Wykaz wydanych ocen o materiałach i wyrobach stosowanych do uzdatniania wody	06-2021
Wykaz materiałów i wyrobów stosowanych do dystrybucji wody	06-2021
Wykaz parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom usług z uwagi na zastosowane materiały lub wyroby do uzdatniania i dystrybucji wody	06-2021

3. KAMIENIE MIŁOWE

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Uruchomienie infolinii dla GIS	2020-05-05
Założenia biznesowe i wizja projektu	2020-05-15
Zakończone wywiady i badania potrzeb z użytkownikami końcowymi systemu SEPIS	2020-06-05
Zakończony proces zakupu i dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych - faza 1	2020-09-30
Przygotowany kontrakt API	2020-09-30
Przygotowane środowisko testowe	2020-09-30
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu I	2020-10-30
Przygotowane środowisko produkcyjne	2020-10-30
Zakończony proces zakupu i dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych - faza 2	2020-11-09
Przygotowane cykliczne raporty - EXCEL PIVOT	2020-11-10
Przygotowane cykliczne raporty - POWER BI	2020-11-30
Zakończony proces zakupu i dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych - faza 3	2020-12-03
Fiszka KRMC	2020-12-11
Przygotowany DIP	2020-12-14

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Przygotowany plan projektu	2020-12-14
Przygotowany plan etapu I	2020-12-14
Zakończony etap I projektu	2020-12-22
Przygotowany raport końcowy etapu I	2020-12-31
Zakończony etap II projektu - System SEPIS rozbudowany o obszar pozostałych chorób zakaźnych	2021-03-31
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu II	2021-03-31
Zakończony etap III projektu - Pilotażowa obsługa pozostałych obszarów działalności PIS	2021-06-30
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu III	2021-06-30

4. KOSZTY

4.1. Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym	Netto 90 291 203,35 zł Brutto 117 261 303,05 zł	
Procent dofinansowania ze środków UE (brutto)		
Procent środków z budżetu państwa (brutto)	100%	
Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2020	Netto 87 965 363,40 zł Brutto 114 240 731,68 zł
	2021	Netto 2 325 839,95 zł Brutto 3 020 571,37 zł

4.2. Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
Oprogramowanie	Zakup licencji Office 365 na 16 miesięcy	11 054 169,90 zł	Konieczność wyposażenia stacji sanitarno - epidemiologicznych w niezbędne oprogramowanie biurowe.
Infrastruktura	Budowę / przebudowę / modernizację sieci	7 100 000,00 zł	Konieczność zapewnienia płynności pracy w stacjach sanitarno - epidemiologicznych

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
	LAN (ew. WLAN)		oraz zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa pracy.
Koszty UX i grafiki			
Bezpieczeństwo	Audyt bezpieczeństwa	116 000,00 zł	Konieczność przeprowadzenia audytu bezpieczeństwa wdrażanego systemu
Wydajność rozwiązań	Usługa wsparcia technicznego	850 500,00 zł	Konieczność zapewnienia wsparcia technicznego wdrożeń i projektów realizowanych w związku z walką z epidemią wirusa SARS-CoV-2
Szkolenia			
Działania informacyjno-promocyjne			
Koszty zarządzania i wsparcia (w tym wynagrodzenia personelu wspomagającego)			

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

Całkowity koszt utrzymania trwałości projektu (brutto)	3 020 571,37 zł		Źródło finansowania
Podział całkowitego kosztu utrzymania trwałości projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2021	3 020 571,37 zł (brutto) (2 325 839,95 zł netto)	Fundusz Przeciwdziałania COVID-19, dział 750 rozdział 75001 paragraf 4000
	2022	0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto)	Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów.
	2023	0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto)	Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on

			podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów.
	2024	0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto)	Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów.
	2025	0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto)	Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów.
	2026	0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto)	Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów.

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
Trudności w pozyskaniu wystarczającej	Duża	Wysokie	Wcześniejsze przeprowadzanie rekrutacji pracowników; przekazywanie między pracownikami wiedzy

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
ilości członków zespołu technicznego w odpowiednim czasie			technicznej umożliwiającej zaspokojenie braków zasobowych
Dynamicznie zmieniająca się sytuacja epidemiologiczna, która może spowodować zmiany prawne, rzutujące na przebieg i harmonogram projektu	Średnia	Średnie	Zatrudnienie specjalisty w roli koordynatora obszaru prawnego projektu; podpisanie porozumienia z wykonawcą w celu możliwości wdrażania nowego rozwiązania niezależnie od wprowadzonych w ustawach zmian prawnych
Dynamiczne zmiany w obszarze epidemiologicznym, spowodowane epidemią COVID-19, które będą miały wpływ na przebieg i harmonogram projektu	Duża	Wysokie	Praca zespołu w metodyce zwinnej, umożliwiającej łatwe adaptowanie się do zmian
Opóźnienie w dostarczeniu w pełni funkcjonalnych rozwiązań informatycznych z uwagi na budowanie zasobów projektowych i zespołów w trakcie trwania prac programistycznych	Duża	Wysokie	Skorzystanie z istniejących już w MC zasobów projektowych; wcześniejsze działania w zakresie pozyskiwania brakujących zasobów
Krótki czas realizacji poszczególnych kamieni milowych	Duża	Wysokie	Uwzględnienie w harmonogramie dodatkowego czasu na realizację poszczególnych kamieni milowych
Brak	Duża	Wysokie	Przekazywanie między pracownikami

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
wystarczających zasobów w zespole merytorycznym, przedłużające się procesy rekrutacyjne			wiedzy merytorycznej umożliwiającej zaspokojenie braków zasobowych; bieżące prowadzenie dokumentacji projektowej
Niekontrolowany dostęp do rejestru PESEL i RDK przez osoby nieupoważnione	Duża	Średnie	Zabezpieczenie systemu SEPIS i przepływów między systemami poprzez wdrożenie odpowiednich rozwiązań z zakresu bezpieczeństwa informatycznego i informacyjnego oraz zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego na odpowiednim poziomie,

5.2. Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Nieprzewidywalna sytuacja epidemiologiczna	Duża	Wysokie	Bieżący monitoring sytuacji epidemiologicznej i dostosowywanie rozwiązań w systemie do stanu aktualnego

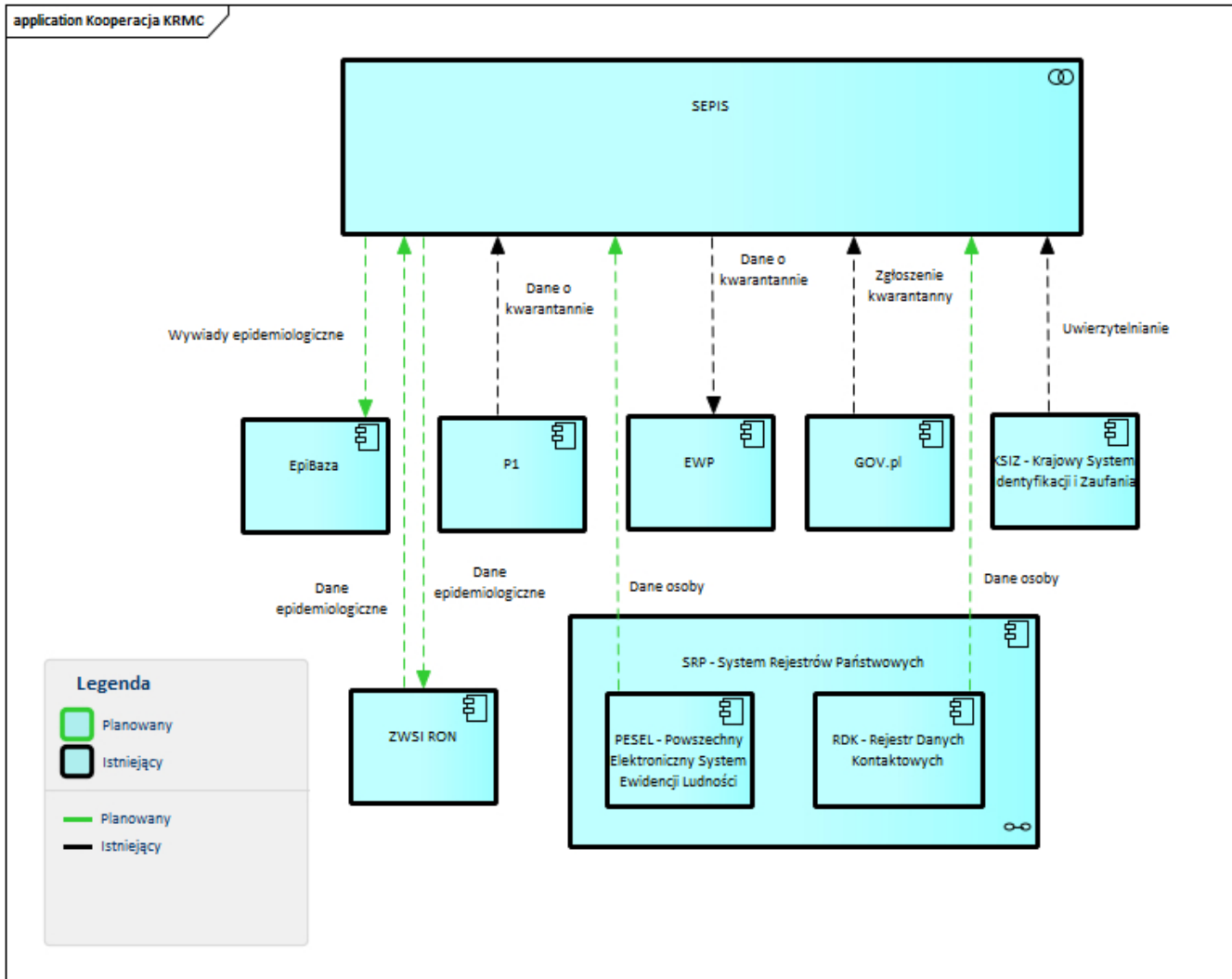
6. OTOCZENIE PRAWNE

Lp.	Tytuł aktu prawnego	Czy wymaga zmian	Opis zmian (jeśli dotyczy)	Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)
1	Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej	TAK/NIE		
2	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi	TAK/NIE		
3	Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób	TAK/NIE		

Lp.	Tytuł aktu prawnego	Czy wymaga zmian	Opis zmian (jeśli dotyczy)	Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)
	zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych			
4	Ustawa z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności	TAK /NIE		
5	Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych	TAK /NIE		
6	Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia	TAK /NIE		
7	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób	TAK /NIE		
8	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi	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	Krajowy System Identyfikacji i Zaufania	KPRM	Krajowy System Identyfikacji i Zaufania umożliwia dokonanie procesu uwierzytelnienia za pomocą profilu zaufanego lub poprzez inne środki identyfikacji elektronicznej, które są akceptowalne w ramach tego systemu. KSIZ pełni rolę brokera tożsamości oraz umożliwia pojedyncze uwierzytelnienie. W przypadku dostarczonych	Istniejący	Integracja z systemem SEPIS w celu dokonywania procesu uwierzytelniania

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
			rozwiązań, które będą wskazywały na potrzebę przeprowadzenia testów na określonej grupie odbiorców, możliwe będzie wykorzystanie pojedynczego logowania jakie oferuje ten system w celu zapewnienia maksymalnej dostępności oferowanej usługi		
2	SRP – System Rejestrów Państwowych	KPRM	System Rejestrów Państwowych to scentralizowany zbiór rejestrów znajdujący się w serwerowniach Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Należą do niego rejestry: PESEL, RDO, RSC, RDK, SOP i CRS. SRP udostępnia usługi poprzez webowy interfejs ŹRÓDŁO oraz poprzez wewnętrzną magistralę usług sieciowych (WebService)	Istniejący	Integracja poprzez usługi sieciowe "PESEL" i "RDK" w celu pobrania danych referencyjnych osoby, danych osobowych oraz danych kontaktowych osoby, wymaganych do działania systemu SEPIS
3	EpiBaza	Państwowy Zakład Higieny	Udostępnienie Zasobów Ogólnopolskiego Systemu Nadzoru Epidemiologicznego i Środowiskowego nad Bezpieczeństwem Ludności.	Istniejący	Integracja z systemem SEPIS w celu przekazywania wywiadów epidemiologicznych
4	P1	Centrum e-Zdrowia	Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych	Istniejący	Integracja z SEPIS na potrzeby pobierania danych o osobie oraz o jej statusie kwarantanny nałożonej w systemie EWP
5	EWP	Centrum e-Zdrowia	System służy do ewidencjonowania przypadków zakaźnych	Istniejący	Integracja w celu przekazywania

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
			COVID, badań oraz nałożonych kwarantann		informacji o nałożonej kwarantannie
6	gov.pl	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów	System gov.pl obsługuje udostępnianie portali dla instytucji publicznych	Istniejący	Integracja w celu przekazywania poprzez formularz zgłoszeń dotyczących kwarantanny
7	ZWSI RON	Ministerstwo Obrony Narodowej	Zintegrowany Wieloszczeblowy System Informatyczny Resortu Obrony Narodowej (ZWSI RON). System zarządzania zasobami resortu obrony narodowej	Istniejący	Integracja z systemem SEPIS w celu wymiany danych z zakresu działania Wojskowej Inspekcji Sanitarnej

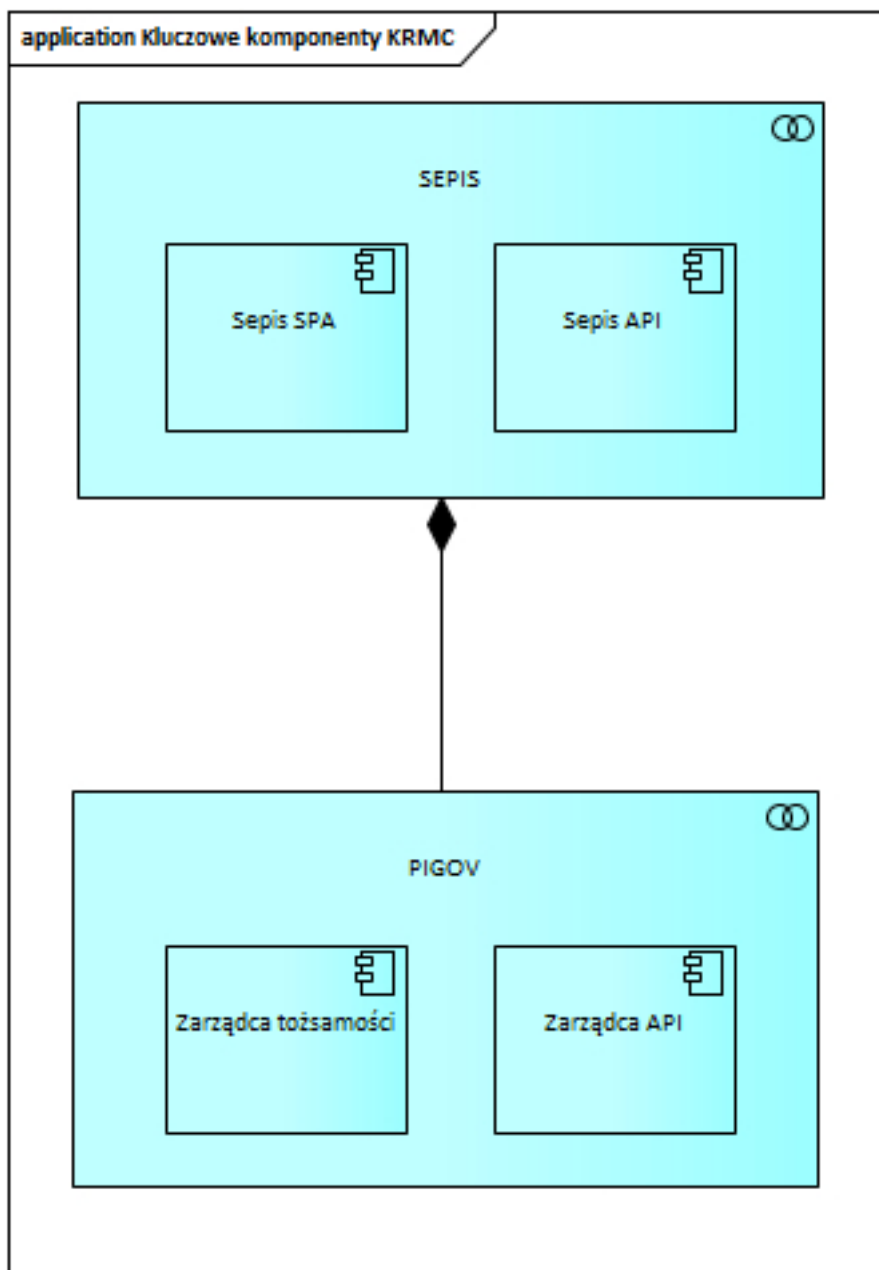
Lista przepływów

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
1	SRP – System Rejestrów Państwowych	SEPIS	Dane osobowe takie jak imię, nazwisko, data urodzenia, pesel oraz dane kontaktowe	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	Usługi sieciowe SOAP
2	KSIZ - Krajowy System Identyfikacji i Zaufania	SEPIS	Atrybuty użytkownika potrzebne dla procesu uwierzytelniania takie jak imię, nazwisko oraz pesel	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	Usługi sieciowe SOAP, schemat SAML
3	gov.pl	SEPIS	Zgłoszenie kwarantanny obejmuje: dane	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
			zgłaszającego, osób bliskiego kontaktu, domowników obejmujące dane: identyfikacyjne, adresowe			
4	SEPIS	EWP	Dane osoby: identyfikacyjne, teleadresowe. Dane nakładanej kwarantanny: czas obowiązywania kwarantanny oraz miejsce kwarantanny	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
5	P1	SEPIS	Dane osoby i domowników: identyfikacyjne, teleadresowe, wykonanych badaniach. Dane o kwarantannie: czas obowiązywania kwarantanny oraz miejsce kwarantanny	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
6	SEPIS	EpiBaza	Dane osoby: identyfikacyjne, teleadresowe, wywiady epidemiologiczne	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
7	ZWSI RON	SEPIS	Wywiady epidemiologiczne, dane o kwarantannie, zgłoszenie kwarantanny, nałożenie obowiązku izolacji, wyniki testów	Tryb odwołań Bezpośrednich (API), zewnętrzne pliki (xml) poprzez dedykowany SFTP	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API, FTP (pliki xml)

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
			molekularnych, wyniki testów antygenowych			
8	SEPIS	ZWSI RON	Wywiady epidemiologiczne, dane o kwarantannie, zgłoszenie kwarantanny, nałożenie obowiązku izolacji, wyniki testów molekularnych, wyniki testów antygenowych	Tryb odwołań Bezpośrednich (API), zewnętrzne pliki (xml) poprzez dedykowany SFTP	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API, FTP (pliki xml)

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	
7.	Portale	

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
8.	Inne	

7.4. Opis zasobów danych przetwarzanych w planowanym rozwiązaniu

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

Lp.	Tworzony rejestr publiczny	Opis
1	Rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną	Rejestr prowadzony przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych lub wskazane przez nich specjalistyczne jednostki, właściwe ze względu na rodzaj zakażenia lub choroby zakaźnej, oraz Główny Inspektor Sanitarny lub wskazane przez niego krajowe specjalistyczne jednostki, właściwe ze względu na rodzaj zakażenia lub choroby zakaźne
2	Rejestr zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.), art. 30 ust. 1
3	Rejestr zakładów, o których mowa w art. 61 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (rejestr zakładów, które: 1) produkują lub wprowadzają do obrotu żywność pochodzenia niezwierzęcego, 2) wprowadzają do obrotu produkty pochodzenia zwierzęcego, nieobjętych urzędową	Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 594 z późn. zm.), art. 62 ust. 1 pkt 1

Lp.	Tworzony rejestr publiczny	Opis
	kontrolą organów Inspekcji Weterynaryjnej, 3) produkują lub wprowadzają do obrotu żywność zawierającą jednocześnie środki spożywcze pochodzenia niezwierzęcego i produkty pochodzenia zwierzęcego, o której mowa w art. 1 ust. 2 rozporządzenia nr 853/2004, z zastrzeżeniem art. 73 ust. 6, 4) działają na rynku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym zakładów prowadzonych przez podmioty zajmujące się recyklingiem)	
4	Rejestr chorób zawodowych	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1379), § 4 ust. 2
5	Rejestr skutków chorób zawodowych	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1379), § 4 ust. 2
6	Wykaz: a) przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, b) podmiotów wykorzystujących wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej, c) urządzeń wodociągowych, d) miejsc pobierania próbek wody objętych	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 16 ust. 3 pkt 5

Lp.	Tworzony rejestr publiczny	Opis
	monitoringiem jakości wody.	
7	Wykaz wydanych ocen o materiałach i wyrobach stosowanych do uzdatniania wody	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 21 ust. 4
8	Wykaz materiałów i wyrobów stosowanych do dystrybucji wody	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 21 ust. 5
9	Wykaz parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom usług z uwagi na zastosowane materiały lub wyroby do uzdatniania i dystrybucji wody	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 21 ust. 6
10	Rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.), art. 21 ust. 3 pkt 2

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

Lp.	Rejestr publiczny	Opis	Zakres przetwarzania
1	PESEL - Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności	PESEL, czyli Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności, jest jednym z podstawowych rejestrów w Polsce. Zawiera informacje o obywatelach polskich oraz cudzoziemcach, którzy mają nadany numer PESEL	Użycie
2	Rejestr Danych Kontaktowych	Rejestr Danych Kontaktowych to baza, dzięki której administracja publiczna posiada dostęp do aktualnych danych kontaktowych obywatela	Użycie

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~~
- ~~-dodatkowe zabezpieczenia powyżej wymogów KRI: należy wskazać uzasadnienie~~