# *Wg wzoru stanowiącego załącznik do uchwały nr 9 z dnia 26.09.2019 r.*

# **Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego**

# **za II kwartał 2020 roku**

(dane należy wskazać w zakresie odnoszącym się do okresu sprawozdawczego)

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | Wprowadzenie Nowoczesnych e-Usług w Podmiotach Leczniczych Nadzorowanych przez Ministra Zdrowia |
| **Wnioskodawca** | Minister Zdrowia |
| **Beneficjent** | Minister Zdrowia |
| **Partnerzy** | 1. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia 2. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach 3. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Krakowie 4. Instytut Matki i Dziecka w Warszawie 5. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie 6. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Odział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce Zdrój 7. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie 8. Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie 9. Instytut Medycyny Pracy im. Prof. dr med. Jerzego Nofera w Łodzi 10. Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie 11. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku 12. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku 13. SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie 14. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie 15. SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 16. Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 17. Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 18. Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM w Poznaniu 19. Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 20. Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 21. SP Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie 22. SP Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie 23. UCK WUM (Lokalizacja ul. Lindleya, Warszawa) 24. UCK WUM (Lokalizacja ul. Żwirki i Wigury, Warszawa) 25. UCK WUM (Lokalizacja ul. Banacha, Warszawa) 26. Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu 27. SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 28. SP ZOZ Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej w Warszawie 29. SP Szpital Kliniczny im. Prof. Adama Grucy Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Otwocku 30. SP Szpital Kliniczny im. prof. W. Orłowskiego CMKP w Warszawie 31. Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem 32. Instytutu „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie 33. Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie 34. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu 35. Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy 36. Górnośląskie Centrum Medyczne im. Prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 37. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 38. Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie 39. Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofa w Białymstoku 40. SP Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II 41. Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie 42. SP Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie 43. Ośrodek Badawczo-Naukowo-Dydaktyczny Chorób Otępiennych im. Księdza Henryka Kardynała Gulbinowicza-Ośrodek Alzheimerowski w Ścinawie 44. Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. 45. SP Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 46. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie 47. Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. Dr. Jana Biziela w Bydgoszczy 48. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie 49. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie 50. SP Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie 51. SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów 52. Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi 53. SPZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi |
| **Źródło finansowania** | Projekt finansowany z EFRR oraz środków krajowych w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014–2020, Oś priorytetowa II. E-administracja i otwarty rząd, Działanie 2.1. Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych.  Część budżetowa 46. Zdrowie oraz wkład własny partnerów |
| **Całkowity koszt**  **projektu** | 144 749 629,78 zł |
| **Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne** | 144 741 601,11 zł |
| **Okres realizacji**  **projektu** | 01.01.2019 r. – 30.09.2021 r. |

## **Otoczenie prawne**

Nie dotyczy.

## **Postęp finansowy**

| **Czas realizacji projektu** | **Wartość środków wydatkowanych** | **Wartość środków zaangażowanych** |
| --- | --- | --- |
| 55% | 1. 2,34% 2. 2,20% 3. 2,34% | 24,32% |

### **Postęp rzeczowy**

**Kamienie milowe**

\*W dniu 23.01.2020 r. został podpisany aneks nr 2 do porozumienia nr POPC.02.01.00-00-0092/18-00 o dofinansowanie projektu „Wprowadzenie nowoczesnych e-Usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia” wprowadzający zmiany w projekcie dot. zmiany kamieni milowych i harmonogramu.

| **Nazwa** | **Powiązane wskaźniki projektu [[1]](#footnote-1)** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Rzeczywisty termin osiągnięcia** | **Status realizacji kamienia milowego\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Wykonana analiza przedwdrożeniowa  e-usług | Nie dotyczy | 03.2020 | 04.2020 | Zakończony  Opóźniony z powodu zaangażowania Partnerów projektu w inne działania związane z ogłoszeniem w Polsce stanu epidemicznego. Partnerami projektu są podmioty lecznicze zaangażowane w działania związane ze zwalczaniem epidemii wywołanej wirusem COVID-19. |
| Wykonana inwentaryzacja zasobów  technicznych Partnerów | Nie dotyczy | 03.2020 | 04.2020 | Zakończony  Opóźniony z powodu zaangażowania Partnerów projektu w inne działania związane z ogłoszeniem w Polsce stanu epidemicznego. Partnerami projektu są podmioty lecznicze zaangażowane w działania związane ze zwalczaniem epidemii wywołanej wirusem COVID-19. |
| Zawarte umowy na wdrożenie e-Usług | Nie dotyczy | 10.2020 | - | W trakcie realizacji |
| Zawarte umowy na dostawę i instalację infrastruktury IT | Nie dotyczy | 10.2020 | - | W trakcie realizacji |
| Infrastruktura IT zainstalowana u wszystkich Partnerów projektu | Nie dotyczy | 04.2021 | - | Planowany |
| Wdrożone 3 e-usługi (Przetwarzanie EDM, e-Zlecenia i e-Rejestracja) u co najmniej 25% Partnerów | 1 (usługa A2C) | 04.2021 | - | Planowany |
| Wdrożone 3 e-usługi (Przetwarzanie EDM, e-Zlecenia i e-Rejestracja) u co najmniej 50% Partnerów | 1 (usługa A2C) | 06.2021 | - | Planowany |
| Wdrożone 3 e-usługi (Przetwarzanie EDM, e-Zlecenia i e-Rejestracja) u wszystkich Partnerów | 1 (usługa A2C) | 08.2021 | - | Planowany |
| Wdrożona usługa e-Analizy | Nie dotyczy | 07.2021 | - | Planowany |

**Wskaźniki efektywności projektu (KPI)**

| **Nazwa** | **Jedn. miary** | **Wartość**  **docelowa** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu  dojrzałości co najmniej 4 - transakcja | szt. | 3,00 | 09.2021 | 0 |
| Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A) | szt. | 1,00 | 09.2021 | 0 |
| Przestrzeń dyskowa serwerowni | TB | 4 418,00 | 09.2021 | 0 |
| Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach  wykonujących zadania publiczne | szt. | 52,00 | 09.2021 | 0 |
| Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę  publiczną | szt./rok | 670 000,00 | 09.2022 | 0 |
| Moc obliczeniowa serwerowni | teraflops | 9,93 | 09.2021 | 0 |

## **E-usługi A2A, A2B, A2C**

| **Nazwa** | **Planowana data wdrożenia** | **Rzeczywista data wdrożenia** | **Opis zmian** |
| --- | --- | --- | --- |
| Przetwarzanie i wymiana EDM | 08.2021 | - | W związku z podpisaniem aneksu nr 2 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Usług. |
| e-Zlecenie | 08.2021 | - | W związku z podpisaniem aneksu nr 2 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Usług. |
| e-Rejestracja | 08.2021 | - | W związku z podpisaniem aneksu nr 2 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Usług. |
| e-Analizy | 07.2021 | - | W związku z podpisaniem aneksu nr 2 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Usług. |

## **Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby**

| **Nazwa** | **Planowana data wdrożenia** | **Rzeczywista data wdrożenia** | **Opis zmian** |
| --- | --- | --- | --- |
| Nie dotyczy. Projekt planowany do realizacji w ramach POPC 2.1 Projekt nie przewiduje digitalizacji zasobów. | - | - | - |

### **Produkty końcowe projektu** (inne niż wskazane w pkt 4 i 5)

| **Nazwa produktu** | **Planowana data wdrożenia** | **Rzeczywista data wdrożenia** | **Komplementarność względem produktów innych projektów** |
| --- | --- | --- | --- |
| Systemy teleinformatyczne u poszczególnych Partnerów Projektu (w tym niezbędna infrastruktura teleinformatyczna) umożliwiające udostępnienie i świadczenie e-usług objętych zakresem Projektu | 09.2021 | - | Komplementarność z funkcjonalnościami Projektu P1. |

1. **Ryzyka**

**Ryzyka wpływające na realizację projektu**

| **Nazwa ryzyka** | **Siła oddziaływania** | **Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka** | **Sposób zarzadzania ryzykiem** |
| --- | --- | --- | --- |
| Przedłużający się proces udzielania zamówienia publicznego | duża | duże | Redukowanie – wyznaczanie krótkich terminów realizacji zadań, utrzymywanie zgodności formalnej czynności realizowanych przez Zamawiającego.  Ryzyko zamknięte |
| Wydłużenie procesów udzielania zamówień publicznych (gł. na wdrożenie e-usług oraz dostawę i instalację infrastruktury) | duża | duże | Redukowanie – wyznaczanie krótkich terminów realizacji zadań, utrzymywanie zgodności formalnej czynności realizowanych przez Zamawiającego.  Spodziewane efekty:  Brak opóźnień postępowań przetargowych. |
| Niedostateczne kompetencje zespołu Doradcy | średnia | niskie | Redukowanie -szczegółowa weryfikacja kompetencji doradcy na etapie postępowania przetargowego. Bieżący nadzór nad pracami, przyjęcie w OPZ i IPU odpowiednich mechanizmów kontroli prac Doradcy, udział przedstawiciela Doradcy w pracach KS.  Weryfikacja dokumentów cząstkowych, co pozwala na kontrolę jakości produktów przygotowywanych przez Doradcę.  Spodziewane efekty:  Wysoka jakość przegotowywanych dokumentów.  Brak zmian w zakresie ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |
| Niedostateczne zaangażowanie Partnerów Projektu w osiąganie celów Projektu | duża | niskie | Redukowanie - bieżące angażowanie Partnerów w prace projektowe, informowanie o statusie prac, organizowanie spotkań/warsztatów z Partnerami.  Spodziewane efekty: Uwzględnienie w produktach projektu wszystkich potrzeb interesariuszy projektu oraz zapewnienie terminowości realizowanych prac.  Brak zmian w zakresie ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |
| Ryzyko zmiany priorytetów Projektu związane ze zmianą Rządu lub zmianą polityki Rządu | duża | niskie | Redukowanie - promocja projektu na szczeblu rządowym mająca na celu uświadomienie wagi i słuszności celów projektu. Promocja projektu w środowisku medycznym oraz wobec ogółu społeczeństwa, pozyskanie ich poparcia jako środka oddziaływania na politykę rządu.  Ryzyko zamknięte. |
| Ryzyko związane z niedostępnością osób zaangażowanych w projekt po stronie Partnerów projektu (podmioty lecznicze) w związku z ogłoszeniem stanu epidemii w Polsce, skutkujące opóźnieniami realizacji zadań przez Partnerów w projekcie | duża | wysokie | Akceptowanie – indywidualne podejście do sytuacji każdego Partnera, wsparcie przy korekcie dokumentów, utrzymywanie stałych kontaktów z Partnerami projektu, ciągłe monitorowanie procesu akceptacji.  Spodziewane efekty: minimalizacja opóźnień.  Planuje się analogiczny sposób postępowania na etapie ogłaszania postępowań przetargowych, gdzie również konieczny będzie współudział Partnerów (m.in. wymagana będzie akceptacja kompletnej dokumentacji przetargowej -SIWZ i umowy) |
| Ryzyko związane z brakiem dostępności infrastruktury sprzętowej niezbędnej do wdrożenia e-usług oraz wzrostem cen rynkowych, w związku z ogłoszeniem stanu epidemii w Polsce, co może skutkować opóźnieniami w realizacji zakupów oraz brakiem możliwości ich zrealizowania w ilościach planowanych w założonym budżecie. | duża | wysokie | Zmiana w projekcie (wydłużenie realizacji projektu i zwiększenie budżetu, uwzględnienie w projektach umów na dostawę prawa opcji).  Spodziewane efekty:  -urealnienie harmonogramu projektu (uwzględnienie obecnej sytuacji oraz przyszłych skutków epidemii COVID-19) i dostosowanie go do przewidywanych terminów realizacji postępowań i zamówień u Partnerów projektu,  - zakupienie infrastruktury sprzętowej do wdrożenia e-usług w ilościach zarekomendowanych w analizie przedwdrożeniowej. |

**Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarzadzania ryzykiem |
| Ryzyko przyjęcia nieprawidłowych założeń wynikające z braku kompletnych informacji na etapie przygotowania Studium Wykonalności | średnie | średnie | Redukowanie - dogłębna analiza związana z wszelkimi aspektami wdrożenia systemu (koszty, czas, funkcjonalności systemu) / rozpoczęcie przetargów oraz podpisanie kontraktów z dostawcami w możliwie najszybszym terminie. |

1. **Dane kontaktowe:**

Iwona Cikoto-Wawrzyniak

Kierownik Projektu

Departament e-Zdrowia

mail: i.cikoto@mz.gov.pl

m. + 48 539 521 443

1. Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE [↑](#footnote-ref-1)