

**Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego
za IV kwartał 2018 roku**

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

Tytuł projektu	e-Krew – Informatyzacja Publicznej Służby Krwi oraz Rozwój Nadzoru nad Krwiolecznictwem
Wnioskodawca	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia Ul. Stanisława Dubois 5A 00-184 Warszawa e-mail: biuro@csioz.gov.pl skrytka ePUAP: /csiozgovpl/SkrytkaESP
Beneficjent	Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia Ul. Stanisława Dubois 5A 00-184 Warszawa e-mail: biuro@csioz.gov.pl skrytka ePUAP: /csiozgovpl/SkrytkaESP
Partnerzy	<ol style="list-style-type: none">1. Instytut Hematologii i Transfuzjologii2. Narodowe Centrum Krwi3. Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie4. Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie5. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu6. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Krakowie7. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku8. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie9. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Łodzi10. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kaliszu11. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu12. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze13. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Rzeszowie14. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Radomiu15. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Szczecinie16. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu17. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Białymstoku18. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie

	<p>19. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Bydgoszczy</p> <p>20. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Słupsku</p> <p>21. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Olsztynie</p> <p>22. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Katowicach</p> <p>23. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach</p> <p>24. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Wałbrzychu</p> <p>25. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Raciborzu</p>
Źródło finansowania	<ul style="list-style-type: none"> • środki UE – Program Operacyjny Polska Cyfrowa, Działanie 2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych” • środki krajowe – część 46 – Zdrowie
Całkowity koszt projektu	37 142 228,78 zł kwota brutto
Okres realizacji projektu	01.06.2018-31.05.2021

1. Otoczenie prawne

Nie dotyczy

2. Postęp finansowy

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
19,44%	0%	0,31%

3. Postęp rzeczowy

Kamienie milowe

UWAGA: Kolumna „Planowany termin osiągnięcia” – podane daty kamieni milowych są zgodne z zaakceptowanymi przez CPPC zmianami (zgoda CPPC z dnia 05.11.2018 r.).

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Podpisanie umowy z Wykonawcą Systemu	Nie dotyczy	04.2019		- planowany
Przekazanie do CKiK i IHiT zakresu danych i protokołów komunikacyjnych niezbędnych do współpracy CKiK i IHiT z Platformą	Nie dotyczy	04.2019		- planowany
Przeprowadzona analiza przedwdrożeniowa modernizacji systemów informatycznych CKiK i IHiT	Nie dotyczy	08.2019		- planowany
Dostosowanie /modernizacja systemów informatycznych CKiK i IHiT	Nie dotyczy	03.2020		- planowany
Udostępnienie środowiska testowego usług dla	Nie dotyczy	05.2021		- planowany

¹ Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
podmiotów wykonujących działalność leczniczą	Nie dotyczy	05.2021		- planowany
Udostępnienie środowiska testowego usług dla dawców i kandydatów na dawców	Nie dotyczy	03.2021		- planowany
Migracja danych z istniejących systemów (CKiK i IHiT)	1. (=1) 2. (=3) 3. (=1) 4. (=91) 5. (=58) 6. (=33)	05.2021		- planowany
Udostępnienie środowiska produkcyjnego usług dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą	2. (=4) 3. (=1) 4. (=91) 5. (=58) 6. (=33)	05.2021		- planowany
Udostępnienie środowiska produkcyjnego usług dla dawców i kandydatów na dawców	7. (=250tys.)			

Wskaźniki efektywności projektu (KPI)

Nazwa	Jedn. Miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
1. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja	szt.	1	05.2021	0
2. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja	szt.	7	05.2021	0
3. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	szt.	1	05.2021	0
4. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	osoby	91	05.2021	0
5. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym kobiety	osoby	58	05.2021	0
6. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym mężczyźni	osoby	33	05.2021	0
7. Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną	szt.	250 000	05.2022	0
8. Moc obliczeniowa serwerowni	teraflops	1,22	05.2021	0

4. E-usługi A2A, A2B, A2C

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Umówienie wizyty	05.2021		Planowana data wdrożenia e-usług została dostosowana do dat osiągnięcia Kamieni milowych zgodnie z zaakceptowanymi przez CPPC zmianami (zgoda CPPC z dnia 05.11.2018 r.).
Profilowana informacja	05.2021		
Uzyskanie zaświadczenia	05.2021		
Złożenie deklaracji o wycofaniu donacji	05.2021		
Zamówienie krwi	05.2021		
Powiadomienie o niepożądanych zdarzeniach i reakcjach poprzetoczeniowych	05.2021		
Uzyskanie informacji w ramach procedury „look back”	05.2021		
Konsultacje immunohematologiczne	05.2021		

5. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

UWAGA: Nie dotyczy

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian

6. Produkty końcowe projektu (inne niż wskazane w pkt 4 i 5)

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
System e-Krew	05.2021		<p>Projekt e-Krew przewiduje powiązanie z następującymi projektami zewnętrznymi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Planowane jest wykorzystanie mechanizmów dostarczonych przez Węzeł Krajowy jako jedna z metod uwierzytelniania użytkowników. W tym np. Profil Zaufany – PZ będzie jedną z metod uwierzytelnienia oraz jako jedna z metod podpisu elektronicznego – planowane.2. E-Krew 2 Etap I i Etap II - kompleksowa informatyzacja procesów biznesowych w jednostkach organizacyjnych publicznej służby krwi. Projekty, w ramach których w I Etapie, oprogramowanie zostanie wytworzone i udostępnione wybranym Partnerom (IHIT oraz 2 CKiK), natomiast w ramach II Etapu zostanie udostępnione pozostałym jednostkom organizacyjnym publicznej służby krwi. System e-Krew 2 oraz e-Krew będą prowadziły wymianę danych online w zakresie danych o dawcach, donacjach i biorcach krwi i jej składników. – planowane.

7. Ryzyka

Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Brak zaangażowania Partnerów projektu ryzyko braku możliwości dofinansowania projektu z PO PC.	Duży	Średnie	<p>Ciągłe monitorowanie zadań realizowanych przez Partnerów.</p> <p>Wypracowanie metody współpracy z Partnerami które zakończy się aktualizacją zał. 5 do Porozumienia z Partnerami - Zadania Partnera oraz podpisanie aneksu do Porozumienia.</p> <p>Organizacja w styczniu 2019 r. spotkania z Dyrektorami instytucji będących Partnerami Projektu we współudziale Przewodniczącego Komitetu Sterującego oraz Głównego Użytkownika, w celu usprawnienia współpracy partnerskiej oraz uświadomienia Partnerów Projektu na temat ich roli w Projekcie oraz istoty czynnego zaangażowania w prace projektowe a także korzyści z tego płynących.</p>
Brak skutecznej koordynacji działań projektowych	Średnia	Średnie	<p>Wypracowano podejście do współpracy z Partnerami, które pozwoli na sprawną realizację zadań przy zachowaniu budżetu i harmonogramu projektu, uwzględniając zadania Partnerów, metody współpracy.</p>
Niski poziom jakości danych do migracji	Duża	Wysokie	<p>Wypracowanie metody współpracy z Partnerami w zakresie przygotowania danych</p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			do migracji – Ustalono, że to zagadnienie zostanie opracowane na etapie analizy biznesowo-technicznej.

Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko błędów działania systemu nie wykrytych na etapie wdrożenia	Średnia	Niskie	<p>Wdrożenie odpowiednich procedur dotyczących wszechstronnych testów akceptacyjnych oraz wymóg testowania zmian na środowisku testowym przed wprowadzeniem na produkcję / wprowadzenie procedur odtworzenia systemu oraz systematycznego tworzenia kopii zapasowych / regularne kontrole jakości systemu / audyt.</p> <p>Uwzględnienie potrzeby przeprowadzenia testów (oraz testów ponownych) w planowaniu Projektu oraz zapewnienie czasu w harmonogramie i odpowiednich zasobów do przeprowadzenia niezależnych testów.</p>
Ryzyko braku umiejętności efektywnego wykorzystywania funkcjonalności systemu	Średnia	Niskie	Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania systemu oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie personelu medycznego do nowego rozwiązania.
Ryzyko braku przejścia podmiotów powiązanych na przygotowane interfejsy A2B i A2C	Średnia	Niskie	Ryzyko zostanie zminimalizowane poprzez wydanie stosownych aktów prawnych regulujących wystawianie dokumentów w postaci elektronicznej albo

<p>Brak zainteresowania podmiotów leczniczych korzystania z e-usługi zamówienia krwi</p>	<p>Średnia</p>	<p>Średnie</p>	<p>papierowej. Dokument w postaci papierowej będzie wystawiany wyłącznie w określonych przypadkach, np. braku dostępu do systemu teleinformatycznego.</p> <p>Ryzyko może zostać zminimalizowane poprzez wydanie stosownych aktów prawnych regulujących wystawianie dokumentów w postaci elektronicznej albo papierowej. Dokument w postaci papierowej będzie wystawiany wyłącznie w określonych przypadkach, np. braku dostępu do systemu teleinformatycznego. Opcja zastosowania opisanego sposobu zarządzania ryzykiem jest rozważana natomiast ostateczna decyzja nie została jeszcze podjęta.</p> <p>Realizacja Projektu e-Krew 2. Kompletny proces będzie funkcjonował po zrealizowaniu Projektu e-Krew i e-Krew 2.</p>
--	----------------	----------------	--

8. Dane kontaktowe:

Wioleta Kapłon, Kierownik Projektu, Wydział Rozwoju Systemów Teleinformatycznych, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, e-mail: w.kaplon@csioz.gov.pl, +48 22 597 09 27