



MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ  
SEKRETARZ STANU



Warszawa, .... lipca 2022 r.

  
MINISTERSTWO OBRONY NARODOWEJ  
WYDZIAŁ KANCELARII JAWNYCH

Nr. 1644/NS

20 LIP. 2022

XXXI

XX

Pani Wioletta ZWARA

SEKRETARZ KOMITETU  
RADY MINISTRÓW ds. CYFRYZACJI  
KANCELARIA PREZESA RADY MINISTRÓW

ePUAP

Dotyczy: Projektu pn. „Budowa ogólnopolskiej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON”

*Sławomir Paweł*

stosownie do postanowień § 2 ust. 1 pkt 3 oraz § 8 ust. 3 Zarządzenia nr 48 Prezesa Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2016 r. w sprawie Komitetu Rady Ministrów do spraw Cyfryzacji (M.P. poz. 379, z późn. zm.), w załączeniu przedkładam do zaopiniowania Komitetowi Rady Ministrów do spraw Cyfryzacji Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego pn. „Budowa ogólnopolskiej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON” za II kwartał 2022 r.

Załącznik 1 na 11 str.

*Wojciech Skurkiewicz*  
Wojciech SKURKIEWICZ

**Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego  
za II kwartał 2022 roku**

<b>Tytuł projektu</b>	Budowa ogólnopolskiej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON
<b>Wnioskodawca</b>	Minister Obrony Narodowej
<b>Beneficjent</b>	Ministerstwo Obrony Narodowej
<b>Partnerzy</b>	<p>Partnerami projektu jest 28 podmiotów działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i instytutów badawczych utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku.</li> <li>2. 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie.</li> <li>3. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie.</li> <li>4. 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Dęblinie.</li> <li>5. 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy.</li> <li>6. 23 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ w Łądku-Zdroju.</li> <li>7. 105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach.</li> <li>8. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu.</li> <li>9. 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie.</li> <li>10. 115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Helu.</li> <li>11. 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Opolu.</li> <li>12. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Bielsku-Białej.</li> <li>13. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Grudziądzu.</li> <li>14. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu.</li> <li>15. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Koszalinie.</li> <li>16. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Poznaniu.</li> <li>17. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Stargardzie.</li> <li>18. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku.</li> <li>19. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Świdwinie.</li> <li>20. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Toruniu.</li> <li>21. Garnizonowa Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Modlinie.</li> <li>22. Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie.</li> <li>23. Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie.</li> <li>24. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gubinie.</li> <li>25. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Siedlcach.</li> </ol>

	26. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gorzowie Wielkopolskim. 27. Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska SP ZOZ w Warszawie. 28. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Ustce.
<b>Źródło finansowania</b>	Projekt realizowany z: - Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, - Budżetu państwa: część 29 – obrona narodowa.  Środki UE: Program Operacyjny Polska Cyfrowa na lata 2014-2020, II oś priorytetowa: e-Administracja i otwarty rząd, działanie 2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych.
<b>Całkowity koszt projektu</b>	68.649.495,40 PLN
<b>Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne</b>	68.649.495,40 PLN
<b>Okres realizacji projektu</b>	01.06.2020 r. - 27.02.2023 r. (pierwotny termin: 01.06.2020 r. - 29.11.2022 r.) <i>Procedowany jest aneks do porozumienia przedłużający realizację projektu do 31.10.2023 r.</i>

### 1. Otoczenie prawne

Nie dotyczy.

### 2. Postęp finansowy

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
75,82%	1.2,43%	79,38%
	2. 2,12%	
	3. nie dotyczy	

### 3. Postęp rzeczowy

#### Kamienie milowe

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup>	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Wykonanie analizy przedwdrożeniowej i opracowanie specyfikacji wymagań dla	-	05-2021	02-2022	Osiągnięty. 1. Wykonanie analizy przedwdrożeniowej: <b>zrealizowane listopad 2021 r.</b>

<sup>1</sup> Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup>	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
produktów Projektu.				2. Opracowanie specyfikacji wymagań dla Produktów Projektu: <b>zrealizowane luty 2022 r.</b> 3. Przeprowadzono Wstępne Konsultacje Rynkowe w zakresie głównych produktów projektu. 4. Opóźnienie wynikało z unieważnienia przez Zamawiającego postępowania na wybór Inżyniera Kontraktu (Otwarcie ofert 03.2021, Unieważnienie po KIO: 09.2021)
Wybór dostawcy/dostawców e-usług, infrastruktury teleinformatycznej i systemów informacji medycznej; rozstrzygnięcie postępowania przetargowego na wykonawstwo głównych produktów Projektu.	-	09-2021		W realizacji. 30 czerwca 2022 r. przekazano ogłoszenie o udzielenie zamówienia publicznego do publikacji. Opóźnienie wynika z braku Inżyniera Kontraktu oraz przygotowywaniu dokumentacji przetargowej przez Zespół Projektowy MON.
Wdrożenie zmodernizowanych systemów informacji medycznej w części „białej” i "szarej”		06-2022		Planowany. Opóźnienie wynika z braku Inżyniera Kontraktu oraz przygotowywaniu dokumentacji przetargowej przez Zespół Projektowy MON.
Wdrożenie produktów Projektu u Partnerów Projektu		11-2022		Planowany
Wdrożenie produktów Projektu w MON	KPI 4 - 1,00 szt. KPI 5 - 29,00 szt. KPI 6- 2,00 szt.	01-2023		Planowany

#### 4. Wskaźniki efektywności projektu (KPI)

Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym [osoby]	osoby	2 714,00	02-2023	0
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - kobiety [osoby]	osoby	1 703,00	02-2023	0
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - mężczyźni [osoby]	osoby	1 011,00	02-2023	0
Liczba udostępnionych usług wewnątrz administracyjnych (A2A) [szt.]	szt.	1,00	02-2023	0
Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.]	szt.	29,00	02-2023	0
Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.]	szt.	2,00	02-2023	0
Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną [szt./rok]	szt./rok	185 000	02-2024	0

## 5. E-usługi A2A, A2B, A2C

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Udostępnianie EDM	02-2023		W okresie sprawozdawczym nie zostały wprowadzone zmiany w odniesieniu do zakresu planowanej e-usługi.
e-Rejestracja	02-2023		W okresie sprawozdawczym nie zostały wprowadzone zmiany w odniesieniu do zakresu planowanej e-usługi.
e-Analiza	02-2023		W okresie sprawozdawczym nie zostały wprowadzone zmiany w odniesieniu do zakresu planowanej e-usługi.

## 6. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Zdigitalizowana archiwalna dokumentacja medyczna	02-2023		Digitalizacja dokumentacji medycznej dla celów edukacyjnych i archiwalnych jest procesem, którego celem będzie wprowadzenie do archiwów EDM dokumentacji wybranych przypadków medycznych w procesie zależnym od procedur diagnostyczno-terapeutycznych.

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

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
Zmodernizowane Systemy Informacji Medycznej (SIM) poszczególnych Partnerów Projektu (w tym niezbędna infrastruktura teleinformatyczna)	02-2023		Nie dotyczy
Elementy systemów teleinformatycznych u poszczególnych Partnerów Projektu i w NCBC, umożliwiające świadczenie e-usług objętych zakresem Projektu:	02-2023		Nie dotyczy

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lokalny Portal Usług Medycznych (PP),</li> <li>- Moduł e-Analizy (PP),</li> <li>- System analizy i udostępniania raportów zarządczych (NCBC).</li> <li>- Portal e-Zdrowie MON (NCBC),</li> <li>- Moduł weryfikacji i zapewnienia integralności danych (NCBC).</li> </ul>			

## 8. Ryzyka

### Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko przekroczenia zakładanych kosztów projektu	średnia	znikome	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Właściwe określenie potrzeb i dokonanie wyceny w ramach opracowywanej dokumentacji aplikacyjnej POPC. Śledzenie trendów rynkowych. Przeprowadzanie wstępnych konsultacji rynkowych przed opracowaniem SWZ. Stały monitoring finansowy postępów realizacji projektu.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> realizacja projektu nieprzekraczająca kosztów kwalifikowalnych wskazanych w umowie o dofinansowanie.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Ryzyko opóźnień w projekcie spowodowanych przedłużającymi	średnia	wysokie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Staranne przygotowanie dokumentacji przetargowej; jednoznaczne i niebudzące</p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
się procedurami przetargowymi			<p>wątpliwości Opisy Przedmiotu Zamówienia. Skuteczna realizacja kolejnych etapów procesu wyłaniania wykonawców (odpowiedzi na pytania, sprawdzanie oferentów, ocena ofert). Wsparcie procesu przetargowego przez ekspertów zewnętrznych. Analiza i weryfikacja zapisów dokumentacji przetargowej na Inżyniera Kontraktu. Stosowanie uznanych metodyk zarządzania projektami, powołanie odpowiedniej organizacji w ramach projektu (Komitet Sterujący, zespół projektowy z kierownikiem projektu, zespół ekspertów i zespoły partnerów). Przygotowanie planu naprawczego.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> realizacja projektu w wyznaczonym terminie realizacji.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
<p>Ryzyko niedostarczenia produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości w wyniku wyłonienia w procedurze przetargowej niekompetentnego wykonawcy</p>	<p>średnia</p>	<p>średnie</p>	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Zastosowanie w procedurze przetargowej wysokich wymagań dotyczących doświadczenia i kompetencji potencjalnych wykonawców oraz sformułowanie kryteriów oceny ofert umożliwiających weryfikację jakości prac wykonawców.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> wyłonienie odpowiednich wykonawcy/ów, który/rzy dostarczą produkty projektu w terminie i o odpowiedniej jakości.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do</p>



Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			poprzedniego okresu sprawozdawczego.
Ryzyko niedostarczenia produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości spowodowane dużą liczbą różnorodnych Partnerów Projektu	duża	średnie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Wsparcie PP przez zespół projektowy i Kierownictwo Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia w procesie realizacji projektu. Wdrożenie odpowiedniej strategii komunikacji.</p> <p>Odpowiednie przygotowanie umów wykonawczych uwzględniające każdego z PP, etapowanie i restrykcje przewidujących kary umowne za zwłokę.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> dostarczenie produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości pomimo dużej liczby Partnerów Projektu.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Ryzyko niespełnienia wymagań projektowych wynikające ze zmian prawa w odniesieniu do gromadzenia i udostępniania EDM	średnia	wysokie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Modułowa architektura systemów umożliwiająca dynamiczną reakcję na otoczenie prawne.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> spełnienie wymagań projektowych wynikających ze zmian prawa w odniesieniu do gromadzenia i udostępniania EDM.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Trudności w zakresie wdrożenia planowanych e-usług w kontekście obecnie	średnia	niskie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Właściwe rozpoznanie potrzeb PP w ramach opracowywanej dokumentacji aplikacyjnej POPC - na etapie planowania, uzgodnienia z podmiotami planującymi lub</p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
rozwijanych i użytkowanych rozwiązań w SP ZOZ/IB			<p>dokonującymi modyfikacji systemów. Modułarna architektura systemów umożliwiającą elastyczne dostosowanie zakresu modyfikacji systemów obecnie funkcjonujących w jednostkach.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> wdrożenia planowanych e-usług w kontekście obecnie rozwijanych i użytkowanych rozwiązań w SP ZOZ/IB.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Ryzyko wystąpienia problemów z integracją systemów dziedzinowych u Partnerów Projektu	średnia	średnie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Wprowadzenie odpowiednich zapisów dotyczących wymogu integracji systemów w dokumentacji przetargowej.</p> <p>Uwzględnienie w zakresie projektu kompleksowych testów integracyjnych systemów u każdego z PP. Sporządzenie umów z wykonawcami, także poprzez wprowadzenie zapisów dotyczących etapowania wykonywanych umów oraz zapisów o karach umownych za opóźnienia.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> brak problemów z integracją systemów dziedzinowych u Partnerów Projektu.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Ryzyko opóźnień związane z dostarczeniem sprzętu dla Partnerów Projektu (różny sprzęt, lokalizacje na terenie całej Polski)	średnia	średnie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Odpowiednia koordynacja procesu dostarczania, sprzętu, zapewnienie nadzoru nad instalacją i odbiorem ze strony zespołu projektowego i Inżyniera Kontraktu. Opracowanie harmonogramu dostarczania sprzętu Partnerom Projektu</p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			<p>i zarządzanie jego konfiguracją. Aktywne monitorowanie dostaw.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> brak opóźnień związanych z dostarczeniem sprzętu dla Partnerów Projektu (różny sprzęt, lokalizacje na terenie całej Polski).</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
Ryzyko nieodpowiedniego zabezpieczenia przetwarzanych danych	średnia	niskie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Przeprowadzanie cyklicznych audytów bezpieczeństwa także po zakończeniu realizacji projektu zgodnie z wymaganiami stawianymi jednostkom finansów publicznych. Położenie szczególnego nacisku na przestrzeganie wytycznych w zakresie bezpiecznego przetwarzania danych przez podmioty korzystające z systemu.</p> <p><b>Spodziewane efekty podejmowanych działań:</b> odpowiednie zabezpieczenie przetwarzanych danych.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>

#### Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo o wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko nieosiągnięcia zakładanych wskaźników rezultatu – zbyt małe zainteresowanie użytkowników	duża	średnie	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Prowadzenie wieloma kanałami informacyjnymi akcji promocyjnej Projektu – dostosowane do aktywności i zaangażowania danej grupy, komunikaty kierowane do pacjentów o nowych e-usługach i osiągniętych w czasie</p>

			<p>rezultatach Projektu. Bieżące monitorowanie i kontrolowanie realizacji wskaźników projektu, na wszystkich etapach Projektu. Zobowiązanie partnerów w umowie o partnerstwie do monitorowania i osiągnięcia zakładanych wskaźników rezultatu.</p>
<p>Ryzyko nieodpowiedniego zabezpieczenia przetwarzanych danych</p>	<p>średnia</p>	<p>niskie</p>	<p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Przeprowadzanie cyklicznych audytów bezpieczeństwa także po zakończeniu realizacji projektu zgodnie z wymaganiami stawianymi jednostkom finansów publicznych. Położenie szczególnego nacisku na przestrzeganie wytycznych w zakresie bezpiecznego przetwarzania danych przez podmioty korzystające z systemu.</p>

## 9. Wymiarowanie systemu informatycznego

Nie dotyczy

## 10. Dane kontaktowe:

### Maja Jasińska - Łukasiak

Rola projektowa: Kierownik Projektu

Stanowisko pracy: Kierownik Projektu, Zespół E-Zdrowie, Departament Wojskowej Służby Zdrowia, Ministerstwo Obrony Narodowej

E-mail: mjasinska@mon.gov.pl

Telefon służbowy: 22 261 842 605

Telefon komórkowy: 793 719 143