Raport końcowy z realizacji projektu informatycznego

(stan na 31.12.2023 r.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Wyszczególnienie** | **Opis** |
|  | Tytuł projektu | *Wdrożenie e-usług w placówkach POZ i ich integracja z systemem e-zdrowia (e-Usługi POZ)* |
|  | Beneficjent projektu | *Ministerstwo Zdrowia* |
|  | Partnerzy | *Nd.* |
|  | Postęp finansowy | Pierwotny planowany koszt realizacji projektu: 100 000 000,00 zł  Ostatni planowany koszt realizacji projektu: 91 396 449,00 zł  **Faktyczny koszt projektu: 90 670 532,47 zł**  ***Poziom realizacji kosztów w stosunku do ostatniego planu: 99,2%***  Projekt realizowany w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020, Oś priorytetowa XI REACT-EU, Działanie 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia. Projekt został sfinansowany ze środków unijnych (w ramach EFRR).  Pierwotna wartość projektu wynosiła 100 000 000,00 zł. W wyniku podpisania w dniu 01.12.2023 r. decyzji zmieniającej decyzję o dofinansowaniu całkowity koszt projektu zmniejszył się do kwoty 91 396 449,00 zł. Zmniejszenie wartości projektu o 8 192 579,57 zł wynikało głównie z mniejszej wartości Grantów, o które wnioskowali Grantobiorcy, z oszczędności na wynagrodzeniach, które były skutkiem faktycznego zapotrzebowania na środki dla pracowników zaangażowanych w realizację projektu oraz z faktycznej wartości zrealizowanych umów z wykonawcami.  Oszczędności w wysokości **725 916,53 zł** zostały wygenerowane w poniższych zadaniach:   1. Zadanie 1 (Wyposażenie placówek POZ w niezbędną infrastrukturę): 519 097,15 zł, 2. Zadanie 2 (Zarządzanie projektem): 206 819,38 zł, 3. Zadanie 3 (Informacja i promocja): 0,00 zł.   **Zakontraktowana wartość dofinansowania: 91 396 449,00 zł.**  ***Poziom certyfikacji w odniesieniu do zakontraktowanej wartości dofinansowania: 0,5% (wnioski o płatność nr 3, 4, 5 i 6 (końcowy) w trakcie weryfikacji przez IP).*** |
|  | Postęp rzeczowy | *Pierwotna planowana data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.04.2022 r.*  *Ostatnia planowana data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.07.2022 r.*  ***Faktyczna data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.07.2022 r.***  *Pierwotna planowana data zakończenia realizacji projektu: 31.12.2023 r.*  *Ostatnia planowana data zakończenia realizacji projektu: 31.12.2023 r.*  ***Faktyczna data zakończenia realizacji projektu: 31.12.2023 r.***   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Kamień milowy** | **Pierwotny planowany termin osiągnięcia** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Rzeczywisty termin osiągnięcia** | **Status realizacji kamienia milowego i przyczyna ew. opóźnienia lub nieosiągnięcia** | | *Uruchomienie naboru grantobiorców - placówek POZ* | 07.2022 | *10.2022* | *11.2022* | *Zrealizowany*  Przyczyną opóźnienia osiągnięcia kamienia milowego jest opóźnienie wydania decyzji dot. uruchomienia projektu oraz wyrażenia zgody przez IP na uruchomienie naboru | | *Rozpoczęcie zawierania umów z grantobiorcami* | 10.2022 | *12.2022* | *12.2022* | *zrealizowany* | | *Zawarte 50% umów z grantobiorcami* | 03.2023 | *03.2023* | *04.2023* | *Zrealizowany Przyczyną* opóźnienia osiągnięcia kamienia milowego *jest niechęć placówek POZ do uczestniczenie w projekcie m.in. z konieczności wystawiania weksli, krótkiego czasu realizacji projektu oraz niechęci do skomplikowanych rozliczeń* | | *Zawarte 100% umów z grantobiorcami* | 07.2023 | *07.2023* | *09.2023* | *Zrealizowany przyczyną* opóźnienia osiągnięcia kamienia milowego *jest niechęć placówek POZ do uczestniczenie w projekcie m.in. z konieczności wystawiania weksli, krótkiego czasu realizacji projektu oraz niechęci do skomplikowanych rozliczeń* | | *Uruchomienie infrastruktury i wdrożenie produkcyjne usługi*  *udostępniania EDM*  *w placówkach POZ uczestniczących*  *w projekcie* | 12.2023 | *12.2023* | *12.2023* | *zrealizowany* |   ***W wyniku realizacji projektu powstały poniżej wymienione produkty:***   |  |  | | --- | --- | | **Nazwa produktu** | **Data wdrożenia** | | *Modyfikacja lokalnych systemów gabinetowych placówek POZ w celu wdrożenia e-usługi wymiany EDM oraz zintegrowanych z nimi systemów laboratoryjnych i diagnostycznych* | *12.2023* | | *Lokalne repozytoria EDM* | *12.2023* | | *Infrastruktura teleinformatyczna zakupiona przez placówki POZ niezbędna dla wdrożenia e-usługi udostępniania EDM* | *12.2023* | | *Materiały informacyjno-promocyjne niezbędne dla prze-prowadzenia działań informacyjno-promocyjnych* | *09.2023* | |
|  | E-usługi dla obywateli i przedsiębiorców | ***W ramach projektu powstały następująca e-usługa:***  *Udostępnianie i pobieranie elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) na podstawie wysyłanych komunikatów o zdarzeniach medycznych (liczba ZM) - e-usługa: A2C, A2B, interesariusze: Pacjenci, Lekarze, Placówki POZ, poziom dojrzałości: personalizacja* |
|  | Postęp w realizacji strategicznych celów Państwa | ***Zgodność z krajowymi dokumentami strategicznymi:***  *• Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z*  *perspektywą do 2030 r.) cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu obszar e-państwo;*  *• Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa – realizacja projektu będzie miała pozytywny wpływ na upowszechnienie przez ogólnokrajowe podmioty dostępu do e-usług, w szczególności projekt wpisuje się w cel szczegółowy PZIP 4.2.1. Zwiększenie jakości oraz zakresu komunikacji między obywatelami i innymi interesariuszami a państwem oraz realizuje kierunek interwencji 5.1. Reorientacja administracji publicznej na usługi zorientowane wokół potrzeb obywatela*  *• Dokument „Zdrowa przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r.” Dokument jest kontynuacją „Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014-2020”. Obszar Pacjent: Cel 1.2 [Jakość] Poprawa bezpieczeństwa i skuteczności klinicznej świadczeń zdrowotnych, Cel 1.3 [Przyjazność] Zwiększenie zadowolenia i satysfakcji pacjenta*  *z systemu opieki zdrowotnej; Obszar Procesy: Cel 2.2 [Obsługa pacjenta] Usprawnienie procesów obsługi pacjenta; Obszar Rozwój: Cel 3.4 [e-Zdrowie]*  *Rozwój i upowszechnianie usług cyfrowych e-zdrowia*  ***Wskaźniki efektywności projektu (KPI):***   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **Nazwa** | **jedn. miary** | **Wartość docelowa** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Wartość osiągnięta** | | *Liczba leczonych w podmiotach leczniczych objętych wsparciem* | Wskaźnik Rezultatu | *570 000* | *12.2024* | Nd. | | *Liczba zdarzeń medycznych wysłana do P1* | Wskaźnik Rezultatu | *3 600* | *12.2024* | Nd. | | *Liczba podmiotów POZ objętych wsparciem we wdrożeniu e-Usług* | Wskaźnik Produktu | *600* | 12.2023 | 604 | | *Liczba systemów informatycznych wspierających świadczenie e-usług przez podmioty lecznicze* | Wskaźnik Produktu | *400* | 12.2023 | 420 | |
|  | Ryzyka i problemy | ***Ryzyka wpływające na realizację projektu***   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Nazwa ryzyka* | *Siła*  *oddziaływania* | *Prawdopo- dobieństwo*  *wystąpienia ryzyka* | *Ocena ryzyka* | | *1. Niewystarczająca*  *do realizacji wskaźnika projektu liczba placówek POZ zrekrutowanych do udziału w projekcie* | *Duża* | *Średnie* | *Ryzyko zamknięte* | | *2. Niedostarczenie infrastruktury dla placówek POZ zgodnie z przyjętym*  *harmonogramem* | *Duża* | *Średnie* | *Ryzyko zamknięte* | | *3. Niepodpisanie kontraktu z NFZ na świadczenia POZ z placówką rekrutowaną w projekcie* | *Średnia* | *Niskie* | *Ryzyko zamknięte* | | *4. Opóźnienie w rozbudowie lokalnych aplikacji gabinetowych* | *Duża* | *Średnie* | *Ryzyko zamknięte* | | *5. Niechęć placówek POZ do korzystania z przygotowanego rozwiązania* | *Duża* | *Średnie* | *Ryzyko zamknięte* | | *6. Wzrost cen infrastruktury przekraczający budżet projektu* | *Duża* | *Średnie* | *Ryzyko zamknięte* | | *7. Zmiana sytuacji politycznej powodująca zmianę priorytetów w odniesieniu do zakresu świadczeń POZ* | *Duża* | *Niskie* | *Ryzyko zamknięte* | |
|  | Uzyskane korzyści | 1. *Pacjenci, którym udzielane są świadczenia w placówkach POZ uczestniczących w projekcie, będą mieli dostęp do własnej dokumentacji medycznej (EDM) wytworzonej w tych placówkach.* 2. *Zwiększy się dostęp do dokumentacji medycznej (EDM) Pacjentów korzystających ze świadczeń w placówkach POZ uczestniczących w projekcie. Inne podmioty lecznicze w procesie leczenia będą miały dostęp do dokumentacji medycznej Pacjenta wytworzonej w tych placówkach, co przyspieszy wydanie diagnozy, usprawni proces leczenia i w rezultacie zwiększy efektywność udzielanych świadczeń przez podmioty lecznicze.* 3. *Wszyscy Pacjenci, którym udzielone zostaną świadczenia w placówkach POZ uczestniczących w projekcie, będą mieli dostęp do własnej dokumentacji medycznej (EDM) wytworzonej w tych placówkach. Dokumentacja ta będzie dostępna również dla innych podmiotów leczniczych, udzielających świadczeń Pacjentom, dla których dokumentacja ta została wytworzona.* 4. *Zostaną zbudowane lokalne narzędzia (powstaną lokalne repozytoria EDM), dostosowane do potrzeb placówek POZ, umożliwiające świadczenie e-usługi udostępniania EDM Pacjentom oraz innym podmiotom leczniczym.* |
|  | E-usługi i rejestry z jakimi zintegrował się wytworzony system w ramach realizacji projektu | *1.* ***Nazwa systemu: Lokalny system gabinetowy placówki POZ***  ***Opis zależności****: uzupełnianie się; obsługa elektronicznych skierowań, recept oraz procesu udzielania świadczeń przez placówkę w tym rejestracji ZM i indeksów EDM.*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***2. Nazwa systemu: P1 – System Gromadzenia Danych Medycznych - Zdarzenia Medyczne (SGZ ZM)***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM*  ***Status powiązania****: wdrożone*  *3****. Nazwa systemu: P1 – System Gromadzenia Danych Medycznych - indeksy EDM (SGZ EDM)***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***4. Nazwa systemu: P1 – System Gromadzenia Danych Medycznych - Skierowania (SGS)***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu* *medycznym (ZM), w tym zawiera informację jw. oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***5. Nazwa systemu: P1 – System Gromadzenia Danych Medycznych - Recepty (SGR)***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) w tym zawiera informację jw. oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***6. Nazwa systemu: Lokalne repozytorium EDM***  ***Opis zależności****: uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***7. Nazwa systemu: System usługodawców usł. med. - LIS***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM w oparciu o dane pozyskane z systemu LIS*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***8. Nazwa systemu: System usługodawców usł. med. - PIS***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się: aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM w oparciu o dane pozyskane z systemu PIS*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***9. Nazwa systemu: System usługodawców usł. med. - RIS***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM w oparciu o dane pozyskane z systemu RIS*  ***Status powiązania****: wdrożone*  ***10. Nazwa systemu: System usługodawców usł. med. - PACS***  ***Opis zależności:*** *uzupełnianie się; aplikacja gabinetowa tworzy i wysyła do P1 komunikaty o zdarzeniu medycznym (ZM) oraz tworzy i indeksuje dokumenty EDM w oparciu o dane pozyskane z systemu PACS*  ***Status powiązania****: wdrożone* |
|  | Zapewnienie utrzymania projektu (w okresie trwałości) | *W zakresie utrzymania produktów zadania 1. wydatki są ponoszone przez Grantobiorców (Placówki POZ) zgodnie z zawartymi umowami o powierzenie Grantu, przy spełnieniu wymagań związanych z działaniami info-promo (zadanie 3)*  *Powyższe stanowi pełen zakres projektu, ponieważ zadanie 2 stanowi działanie zarządzanie projektem.* |
|  | Doświadczenia związane z realizacją projektu | *Realizacja projektu pokazała potrzebę koncentracji przyszłych działań na:*  *- konieczności dalszego wsparcia w zakresie informatyzacji podmiotów leczniczych w celu integracji z usługami centralnymi e-Zdrowia (zidentyfikowano braki wiedzy i wyposażenia w podmiotach leczniczych w tym zakresie)*  *- konieczności upraszczania procedur udzielania wsparcia podmiotom leczniczym (Podmioty wykazywały niechęć do udziału w projekcie obawiając się skomplikowanych procedur naboru i rozliczania)*  *Ponadto należy rozważyć rezygnację z zabezpieczenia wekslowego Grantów. Wymóg ten zniechęcał Grantobiorców do udziału w projekcie, a weryfikacja dokumentacji wekslowej była bardzo czasochłonna dla zespołu projektowego.* |