



Projekt P1 i regionalne platformy e-Zdrowia



Piotr Gryza
Podsekretarz Stanu
Ministerstwo Zdrowia

Warszawa, 02.03.2016

Spis treści

I. Platforma P1:

1. Pierwotne założenia
2. Stan obecny
3. Planowane działania

II. Platformy regionalne:

1. Stan prac
2. Projekt rekomendacji
3. Planowane działania

I. Platforma P1



1. Pierwotne założenia



Zakładany termin realizacji projektu P1

pierwotna umowa CSIOZ - Władza Wdrażająca Programy Europejskie (obecnie: Centrum Projektów Polska Cyfrowa) (zawarta 06.2009) – kwalifikowalność wydatków do 09.2014

aneks z 09.2012 – kwalifikowalność wydatków do 31.12.2014

aneks z 05.2014 – kwalifikowalność wydatków do 30.06.2015

aneks z 01.2015 – kwalifikowalność wydatków do 15.12.2015

aneks z 10.2015 – kwalifikowalność wydatków do 31.12.2015



Zakładany budżet projektu P1

1. wartość projektu zgodnie z umową – 713 mln zł:
 - wydatki kwalifikowalne: 672 mln zł (w tym 571 mln zł z EFRR i 101 mln zł współfinansowanie krajowe)
 - wydatki niekwalifikowane: 41 mln zł
2. dodatkowo w 01.2015 – decyzja MF o przyznaniu 79 mln zł z budżetu państwa (na wybór nowego integratora)

Suma (1+2): **792 mln zł**

Wydatkowano **485 mln zł** w tym:

- wydatki kwalifikowalne – 479 mln zł (w tym 85% EFRR i 15% BP)
- wydatki niekwalifikowalne – 6 mln zł



Umowy z wykonawcami projektu P1 (bez infrastruktury)

Strumień	Zakres	Wykonawcy	Kwota (mln zł)	Umowa i aneksy
I	szyna usług, system administracji, wydanie i wdrożenie integracja,	CompuGroup MP Sp. z o.o., HP Polska Sp. z o.o.	89	Umowa z 02.2015 Aneks z 03.2015
II	Portal: Platforma dostępowa PPD, Platforma publikacyjna PPP, IKP, Aplikacja usługodawców i aptek AUiA, Aplikacja płatników APL, Aplikacja innych podmiotów AIP	HP Hewlett Packard Enterprise Polska Sp. z o.o	117	Umowa z 06.2012 Aneksy z: 08.2013, 06.2014, 10.2014, 12.2014, 02.2015
III	system gromadzenia danych medycznych, pomocnicza baza rozszerzonych danych medycznych, system obsługi rejestrów, system weryfikacji, system wspomaganie rozliczeń	Kamsoft SA, Asseco Poland S.A.	160	Umowa z 06.2012 Aneksy z: 07.2013, 06.2014, 12.2014, 02.2015, 06.2015
IV	hurtownia danych, system wykrywania nadużyć	Sygnity S.A. (podwykonawcy: IBM Polska, SAS Institute)	80	Umowa z 06.2012 Aneksy z: 07.2013, 06.2014, 10.2014, 12.2014, 03.2015



2. Stan obecny



Osiągnięte efekty w projekcie P1

Wytworzono produkty, natomiast nie przeprowadzono prac integracyjnych i nie wdrożono oraz nie udostępniono funkcjonalności i usług:

- odebrano dokumentację P1 (11.2012) oraz Platformę Publikacyjną - bez wdrożenia (10.2013)
- zakończono realizację P1 w trakcie prac dotyczących IKP (realizowanych od 10.2013) i e-recepty (realizowanych od 12.2014)

Osiągnięto 2 realne efekty: standard tworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej **HL 7 CDA**, **hurtownia danych**



3. Planowane działania



Proponowany podział projektu P1 na dwie fazy

Faza 1 – wytworzenie produktów składających się na P1 (wytworzone oprogramowanie zaplanowane i przygotowane niezależnie dla każdego z produktów jako podsystemy do zintegrowania w fazie 2; finansowanie głównie ze środków POIG 2007-2013 tj. za kwalifikowalne uznano wydatki poniesione na produkty do wykorzystania w fazie 2)

Faza 2 – wykorzystanie produktów wytworzonych w fazie 1 (przeprowadzenie procesu ich integracji, wdrożenie oraz produkcyjne uruchomienie funkcjonalności systemu; planowane finansowanie głównie ze środków PO PC 2014-2020)



Proponowany zakres projektu P1

- Portal – ~~Platforma dostępowa~~, Platforma publikacyjna, Internetowe Konto Pacjenta, Aplikacje usługodawców i aptek, ~~Aplikacje płatników~~, ~~Aplikacje innych podmiotów~~
- System Gromadzenia Danych Medycznych - Zdarzenia medyczne, Recepty, Skierowania i zwolnienia, ~~Osobista dokumentacja medyczna~~
- System Obsługi Rejestrów – Rejestry, Słowniki, Zarządzanie danymi podstawowymi;
- Hurtownia Danych - Analizy, statystyki, raporty (HD-ASR), monitorowanie i zarządzanie (HD-M)
- System Wykrywania Nadużyć
- ~~System Wspomagania Rozliczeń – Wsparcie rozliczania usług, Wsparcie refundacji leków~~
- System Weryfikacji
- Szyna Usług
- System Administracji – Audyt, Zabezpieczenia i prywatność Administracja
- ~~Pomocnicza Baza Rozszerzonych Danych Medycznych~~

przekreślenia oznaczają produkty pierwotnie zakładane w projekcie, z których wg nowych założeń zrezygnowano



Proponowany harmonogram projektu P1

Faza 2	Termin rozpoczęcia	Termin zakończenia
Etap I Przygotowanie Fazy 2 projektu i podpisanie umowy o dofinansowanie	01/01/2016	31/12/2016
Etap II – Postępowanie przetargowe (przygotowanie, uruchomienie i rozstrzygnięcie)	01/01/2016	31/12/2016
Etap III – Wdrożenie systemu	01/01/2017	31/12/2019
Etap IV - Zamykanie Fazy 2 Projektu (wraz z kontrolą zamknięcia projektu)	01/01/2020	30/03/2020



Proponowany harmonogram projektu P1 – wdrożenie systemu

Etap III Wdrożenie systemu	Termin zakończenia
Funkcjonalność e-Recepty (wraz ze stosownymi funkcjonalnościami Aplikacji Usługodawców i Aptek oraz Internetowego Konta Pacjenta)	12 m-cy od zawarcia umowy z Wykonawcą
Funkcjonalność e-Skierowania (wraz ze stosownymi funkcjonalnościami Aplikacji Usługodawców i Aptek oraz Internetowego Konta Pacjenta)	6 m-cy od momentu zakończenia realizacji e-Recepty
Zdarzenia medyczne oraz wsparcie wymiany dokumentacji medycznej	9 m-cy od momentu zakończenia realizacji e-Skierowania
Stabilizacja Systemu P1	6 m-cy od momentu zakończenia realizacji zdarzeń medycznych



Proponowany budżet projektu P1

Kwota wydatkowana/planowana a do wydatkowania	POIG (mln zł)	POPC (mln zł)	Razem (mln zł)
EFRR	341	189	530
Współfinansowanie krajowe	60	34	95
Wydatki niekwalifikowalne	91	22	113
Razem:	492	245	738



Proponowany nowy model prac w projekcie P1

Przyrostowy model cyklu wytwórczego (kolejny przyrost funkcjonalny realizowany pod warunkiem, że zostanie wdrożony poprzedni przyrost, a realizacja następnego będzie nadal uzasadniona)

Wyłonienie nowego wykonawcy (dotychczasowi wykonawcy: odstąpienie od umowy/ rozwiązanie umowy z porozumieniem stron)



Wdrożenie nowej koncepcji projektu P1 – stan prac

Dokumentacja zawierająca nową koncepcję projektu P1 – przekazana do KE za pośrednictwem MR w 02.2016

Prace projektowe – kontynuacja przez CSIOZ zgodnie z proponowanym nowym harmonogramem (2016 – głównie prace analityczne i wybór nowego wykonawcy)

Zabezpieczenie finansowe:

- uruchomiono środki z rezerwy celowej na: wynagrodzenia w CSIOZ na dokończenie P1 oraz na wynagrodzenia i inne wydatki bieżące na utrzymanie P1, P2 i P4
- w toku wnioski o środki z rezerwy celowej na: doradztwo eksperckie P1, produkty strumienia S4, rozliczenie strumieni S1, S2, S3
- w toku wniosek o zapewnienie środków na dokończenie P1 na lata 2017 – 2019



II. Platformy regionalne



1. Stan prac



6 zbudowanych/ budowanych platform regionalnych

Usługi Regionalnego Systemu Informacji Medycznej Województwa Łódzkiego

e-Zdrowie dla Mazowsza (projekt w toku)

Podkarpacki System Informacji Medycznej

Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie

e-Zdrowie w województwie świętokrzyskim

Wielkopolskie e-Zdrowie



2. Projekt rekomendacji dla e-Zdrowia w RPO

(Cel Tematyczny 2. Zwiększenie dostępności, stopnia wykorzystania i jakości technologii informacyjno-komunikacyjnych)



Projekt rekomendacji (e-Zdrowie w RPO)

1. Projekty powinny być komplementarne w stosunku do rozwiązań centralnych (w szczególności Platformy P1).
2. Projekty powinny być ukierunkowane na umożliwienie usługodawcom zbierania danych w elektronicznym rekordzie pacjenta oraz generowanie EDM (w rozumieniu ustawy SIOZ) zgodnych z HL7 CDA, w tym poprzez odpowiednie uzupełnienie zasobów infrastruktury techniczno- systemowej (sprzęt, oprogramowanie itp.), budowę oprogramowania klasy HIS oraz szkoleń dla personelu – w ramach budowy regionalnych platform oraz w indywidualnych projektach usługodawców.
3. Projekty w zakresie wspierania możliwości wymiany EDM pomiędzy usługodawcami, w szczególności pomiędzy POZ i AOS (w rozumieniu ustawy SIOZ), realizowane w podmiotach leczniczych powinny umożliwiać gromadzenie i udostępnianie EDM w postaci dokumentów zgodnych z HL7 CDA – w ramach budowy regionalnych platform oraz w indywidualnych projektach usługodawców.



Projekt rekomendacji (e-Zdrowie w RPO)

4. Projekty, w tym budowy platform regionalnych, powinny obejmować jak najszerszy krąg usługodawców w danym regionie (bez względu na typ – opieka szpitalna, AOS, POZ oraz bez względu na organ założycielski).

5. Projekty budowy/rozbudowy platform regionalnych, o ile są realizowane/planowane, powinny zawierać funkcjonalność w zakresie budowy regionalnego repozytorium EDM (z usługą przechowywania EDM). Repozytorium EDM powinno realizować usługę przyjmowania, archiwizacji i udostępniania dokumentów elektronicznych zgodnych z HL7 CDA, a w przypadku repozytoriów badań obrazowych obiektów DICOM do których odniesienie znajduje się w dokumencie HL7 CDA.



Projekt rekomendacji (e-Zdrowie w RPO)

6. W przypadku ukierunkowania na indywidualne projekty usługodawców, regiony powinny dążyć do grupowych zakupów systemów wsparcia (oprogramowanie, sprzęt, usługi itp.) oraz do budowy centrów kompetencji, które zapewnią „słabszym” podmiotom wsparcie w zakresie budowy architektury systemów informacyjnych, zakupu usług, ITS i oprogramowania, przygotowania OPZ.

7. Projekty w zakresie platform regionalnych powinny być, tam gdzie pozwalają na to zapisy RPO, realizowane w trybie pozakonkursowym.



3. Planowane działania



Komitet Sterujący ds. koordynacji EFSI w sektorze zdrowia



Zespół przy MZ ds. koordynacji e-Zdrowia w regionach

Uruchomienie e-platformy komunikacyjnej (03.2016)

Zarządzenie MZ w sprawie powołania zespołu ds. koordynacji e-Zdrowia w regionach (03/04.2016)





DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ