

Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego za 2 kwartał 2019 roku

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

Tytuł projektu	Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1) – faza 2
Wnioskodawca	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Beneficjent	Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia
Partnerzy	Nie dotyczy
Źródło finansowania	Faza 2 Projektu finansowana ze środków: 1. budżetu państwa w ramach cz. 46-Zdrowie. 2. Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa w ramach osi priorytetowej 2 „E-administracja i otwarty rząd”, działanie 2.1. „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych”
Całkowity koszt projektu	Kwota wydatków planowanych do poniesienia w latach 2016-2020 (tj. faza 2 Projektu) wynosi 172 384 tys. zł, w tym wydatki kwalifikowalne w ramach PO PC oszacowane zostały na poziomie 157 024 tys. zł (zgodnie z podpisanym Porozumieniem o dofinansowanie Projektu ze środków PO PC). Powyższa kwota nie uwzględnia wydatków poniesionych w ramach realizacji fazy 1.
Okres realizacji projektu	– data rozpoczęcia realizacji projektu: 16-02-2017 – data zakończenia realizacji projektu: 15-08-2020

1. Otoczenie prawne <maksymalnie 1000 znaków>

Projekt jest zgodny z obecnym otoczeniem prawnym.

2. Postęp finansowy

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
Ok. 71,79 %	45%	80,55%

3. Postęp rzeczowy <maksymalnie 5000 znaków>

Kamienie milowe

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności e-Recepty	1, 2, 3, 8	08-2017	08-2017	Osiągnięty

¹ Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności e-Recepty	1, 2, 3, 8	08-2017	08-2017	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie e-Recepty	1, 2, 3, 8	02-2018	02-2018	Osiągnięty
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności e-Skierowania	1, 2, 3, 8	05-2018	05-2018	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności e-Skierowania	1, 2, 3, 8	06-2018	06-2018	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie e-Skierowania	1, 2, 3, 8	10-2018	10-2018	Osiągnięty
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	1, 2, 3, 8	10-2019	n/d	W trakcie realizacji (w dniu 2019-05-24 podpisano aneks nr.5 do PoD na bazie czego przesunięto realizację KM – z kwietnia 2019 r.).
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	1, 2, 3, 8	12-2019	n/d	W trakcie realizacji (w dniu 2019-05-24 podpisano aneks nr.5 do PoD na bazie czego przesunięto realizację KM – z czerwca 2019 r.).
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	1, 2, 3, 8	04-2020	n/d	W trakcie realizacji (w dniu 2019-05-24 podpisano aneks nr.5 do PoD na bazie czego przesunięto realizację KM – z października 2019 r.).

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.	5	08-2020 r.	n/d
Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A)	Szt.	2	08-2020 r.	n/d
Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	Szt.	1	08-2020 r.	n/d
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	Liczba przeszkolonych osób	10 000	08-2020 r.	n/d
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	Liczba przeszkolonych kobiet	8 500	08-2020 r.	n/d
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	Liczba przeszkolonych mężczyzn	1 500	8-2020 r.	n/d
Liczba rejestrów publicznych o poprawionej interoperacyjności	Szt.	4	08-2020 r.	n/d
Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną	Szt.	5 000 000	01-2021 r.	n/d

4. E-usługi A2A, A2B, A2C <maksymalnie 2000 znaków>

Nazwa	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Umożliwienie elektronicznej obsługi e-Recept	08-2020 r.	n/d	n/d
Umożliwienie elektronicznej obsługi e-Skierowań	08-2020 r.	n/d	n/d
Udostępnienie personelowi medycznemu elektronicznych danych o stanie zdrowia pacjentów	08-2020 r.	n/d	n/d
Udostępnienie danych o zdarzeniach medycznych pacjentów w postaci elektronicznej	08-2020 r.	n/d	n/d
Udostępnienie usługobiorcom (pacjentom) elektronicznej historii wykonanych: rozpoznań, usług, skierowań, recept.	08-2020 r.	n/d	n/d
Udostępnienie informacji			n/d

Nazwa	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
umożliwiającej bieżące monitorowanie i reagowanie na zagrożenia właściwym instytucjom.	08-2020 r.	n/d	
Umożliwienie bieżącej analizy danych o zdarzeniach medycznych.	08-2020 r.	n/d	n/d

5. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

<maksymalnie 2000 znaków>

Nazwa	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Centralny Wykaz Pracowników Medycznych	08-2020 r.	n/d	n/d
Centralny Wykaz Usługobiorców	08-2020 r.	n/d	n/d
Centralny Wykaz Usługodawców	08-2020 r.	n/d	n/d
Rejestr Leków, który będzie stanowił część Centralnego Wykazu Produktów Leczniczych	08-2020 r.	n/d	n/d

6. Produkty końcowe projektu (inne niż wskazane w pkt 4 i 5) <maksymalnie 2000 znaków>

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
Portal - Platforma Publikacyjna	08-2020 r.	n/d	Systemy zewnętrzne względem Systemu P1, z którymi wymagana jest poprawna komunikacja w ramach Systemu P1 to: 1. System Rejestrów Państwowych (rejestr PESEL), 2. System P2 (Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, Rejestr Aptek, Rejestr Farmaceutów, Rejestr Diagnostów Laboratoryjnych, Rejestr Produktów Leczniczych), 3. System Obsługi List Refundacyjnych, 4. Centralny Rejestr Pielęgniarek i Położnych, 5. Centralny Rejestr Lekarzy (system Naczelnej Izby Lekarskiej), 6. Profil Zaufany, 7. System P2 – System Administracji, 8. Systemy Usługodawców (w tym platformy regionalne), 9. Systemy NFZ, 10. System Głównego Urzędu Statystycznego.
Portal – Aplikacje usługodawcy i apteki	08-2020 r.	n/d	
Portal – Internetowe Konto Pacjenta	08-2020 r.	n/d	
System Gromadzenia Danych Medycznych – Zdarzenia medyczne	08-2020 r.	n/d	
System Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty	08-2020 r.	n/d	
System Gromadzenia Danych Medycznych – Skierowania	08-2020 r.	n/d	
System Obsługi Rejestrów – Rejestry	08-2020 r.	n/d	
System Obsługi Rejestrów – Słowniki	08-2020 r.	n/d	
System Obsługi Rejestrów – Zarządzanie danymi podstawowymi	08-2020 r.	n/d	
System Weryfikacji	08-2020 r.	n/d	
Hurtownia Danych – Analizy, statystyki, raporty	08-2020 r.	n/d	
Hurtownia Danych – Monitorowanie	08-2020 r.	n/d	
System Wykrywania Nadużyć	08-2020 r.	n/d	
Szyna Usług	08-2020 r.	n/d	

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
System Administracji – Audyt	08-2020 r.	n/d	
System Administracji – Zabezpieczenia i prywatność	08-2020 r.	n/d	
System Administracji – Administracja	08-2020 r.	n/d	

***UWAGA** – poprzez wskazanie daty na sierpień 2020 roku należy rozumieć oddany do użytku w pełni produkcyjny system P1 co oznacza, iż poszczególne moduły ww. podsystemów będą udostępniane przyrostowo wraz z zakończeniem poszczególnych etapów przewidziany w ramach realizacji fazy 2 projektu P1 (w tym również etapu 3d, tj. stabilizacja systemu).

7. Ryzyka <maksymalnie 2000 znaków>

Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko braku możliwości przygotowania się usługodawców do udostępniania elektronicznej dokumentacji medycznej, co ograniczy zakładane korzyści systemu	Mała	Duże	<p>ZAPOBIEGANIE / REDUKOWANIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - współpraca z producentami oprogramowania dla służby zdrowia na etapie ewaluacji systemu - Wdrożenie odpowiednich wymagań legislacyjnych obligujących Usługodawców do utrzymywania lokalnych baz rozszerzonych danych medycznych. - Wsparcie merytoryczne dotyczące pozyskania funduszy na informatyzację. - Wprowadzenie ustawowego obowiązku prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej z dużym wyprzedzeniem, dającym usługodawcom czas niezbędny do przygotowania się do ww. obowiązku. - Zakomunikowanie korzyści z Projektu (oraz informatyzacji w służbie zdrowia), tak by usługodawcy dostrzegli opłacalność własnych inwestycji w infrastrukturę. - Wypracowanie i powszechne konsultowanie Reguł tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z wizualizacją. - Wprowadzenie ww. Reguł tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			wraz z wizualizacją w oparciu o przepisy ustawy o SIOZ.
Ryzyko braku akceptacji nowych rozwiązań przez środowisko medyczne	Średnie	Średnie	<p>REDUKOWANIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zbieranie wymagań od tych interesariuszy - współpraca z Izbami zrzeszającymi zawody medyczne - Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania systemu oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie środowiska do nowego rozwiązania. - Zadbanie o odpowiednią jakość systemu ułatwiającą korzystanie oraz zapewniającą korzyści dla środowiska medycznego. - Celowe działania informacyjno-edukacyjne, podkreślające korzyści wynikające z użytkowania systemu. Pozyskanie wsparcia liderów opinii w środowisku medycznym. Przeprowadzenie konsultacji, a w późniejszym etapie szkoleń ze środowiskiem. - Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania rozwiązań prototypowych / docelowych oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie użytkowników do nowego rozwiązania. - Współpraca z interesariuszami, zrozumienie ich oczekiwań i wymagań, uwzględnienie kluczowych wymagań. - Przedstawienie na etapie realizacji projektu koncepcji docelowego rozwiązania oraz jego pełnej funkcjonalności
Ryzyko mniejszego od zakładanego tempa przyłączania się placówek do P1 i wystawiania e-recept w ramach rollout'u e-recepty	Duże	Duże	Należy w trybie pilnym podjąć stosowne działania informacyjno-promocyjne w tym ustalić formę zachęt dla POZ, w celu zrekrutowania jak największej liczby podmiotów leczniczych, która umożliwi również wystawianie stosownej liczby e-recept na terenie kraju.
Ryzyko braku gotowości systemów usługodawców do podłączenia do P1 oraz obsługi wystawienia i realizacji	Duże	Duże	Bezpośrednie rozmowy z dostawcami oprogramowania oraz

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
e-skierowania			pomoc w integracji z P1, uzgadnianie harmonogramu prac oraz bieżące monitorowanie terminów. Po potwierdzeniu gotowości dostawcy uzgodnienia z placówkami w zakresie terminów uruchomienia procesu wystawienia i realizacji e-skierowania
Ryzyko przedłużającego się procesu uzgodnień zmian legislacyjnych w zakresie zawartości informacyjnej zdarzeń medycznych oraz indeksów EDM	Duże	Średnie	Należy w trybie pilnym procedować rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu danych zdarzenia medycznego przetwarzanego w systemie informacji oraz sposobu i terminów przekazywania tych danych do Systemu Informacji Medycznej

Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko wysokich kosztów utrzymania systemu	Duża	Niskie	REDUKOWANIE: - Analiza kosztów utrzymania i rozwoju Systemu P1 i zabezpieczenie odpowiednich środków budżetowych. - Uwzględnienie aspektu kosztów utrzymania w projektowaniu systemu.
Technologie Open Source (związana z wykorzystaniem produktów Projektu z fazy 1) istnieje ryzyko zaprzestania rozwoju czy też wsparcia technologii open source co spowoduje brak kompatybilności z innymi, rozwijanymi technologiami.	Duża	Niskie	REDUKOWANIE: - Budowanie własnych kompetencji w ramach stosowanych technologii open source - Monitorować cykl życia produktów - Stosowanie standardów tworzenia usług umożliwiających migrację do innych technologii
Ryzyko Vendor-lock	Mała	Niskie	REDUKOWANIE: - Wybór powszechnie znanych stosowanych języków programowania - Standaryzacja zasad developmentu oraz dokumentacji

			<ul style="list-style-type: none"> - Wybór technologii zastępowalnych - Przejęcie praw majątkowych - Przejmowanie kompetencji dostawców
--	--	--	--

8. Dane kontaktowe: Rafał Orlik, Zastępca Kierownika Projektu P1, Wydział Rozwoju Systemu P1, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia tel. kom. +48 602 128 069, e-mail: r.orlik@csioz.gov.pl