# **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 Informacyjnych Ochrony Zdrowia  Ul. Stanisława Dubois 5A  00-184 Warszawa  e-mail: [biuro@csioz.gov.pl](mailto:biuro@csioz.gov.pl)  skrytka ePUAP: /csiozgovpl/SkrytkaESP |
| **Beneficjent** | Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia  Ul. Stanisława Dubois 5A  00-184 Warszawa  e-mail: [biuro@csioz.gov.pl](mailto:biuro@csioz.gov.pl)  skrytka ePUAP: /csiozgovpl/SkrytkaESP |
| **Partnerzy** | 1. Instytut Hematologii i Transfuzjologii 2. Narodowe Centrum Krwi 3. Wojskowe Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Warszawie 4. Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Warszawie 5. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Opolu 6. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Krakowie 7. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Gdańsku 8. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Warszawie 9. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Łodzi 10. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Kaliszu 11. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Poznaniu 12. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Zielonej Górze 13. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Rzeszowie 14. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Radomiu 15. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Szczecinie 16. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  we Wrocławiu 17. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Białymstoku 18. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Lublinie 19. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Bydgoszczy 20. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Słupsku 21. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Olsztynie 22. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Katowicach 23. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Kielcach 24. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Wałbrzychu 25. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa  w Raciborzu |
| **Źródło finansowania** | * środki UE – Program Operacyjny Polska Cyfrowa, Działanie 2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług  publicznych” * środki krajowe |
| **Całkowity koszt**  **projektu** | 37 142 228,78 zł kwota brutto |
| **Okres realizacji**  **projektu** | 01.06.2018-31.05.2021 |

## **Otoczenie prawne**

Zgodnie z ustawą z dnia 20 maja 2016 r. o zmianie ustawy o publicznej służbie krwi oraz niektórych innych ustaw tworzy się system e-Krew.

Realizacja Projektu przyczyni się do realizacji obowiązków wynikających z prawnych zobowiązań wobec UE, w szczególności do wymagań następujących dyrektyw europejskich:

1. dyrektywy 2002/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 stycznia 2003 r. ustanawiającej normy jakości i bezpieczeństwa dla pobrania, badania, preparatyki, przechowywania i wydawania krwi ludzkiej i jej składników oraz wnoszącej poprawki do dyrektywy 2001/83/WE (Dz. Urz. UE L 33 z 08.02.2003, str. 30, z późn. zm.; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 7, str. 346, z późn. zm.), zwaną dalej „dyrektywą 2002/98/WE”;
2. dyrektywy Komisji 2004/33/WE z dnia 22 marca 2004 r. wykonującej dyrektywę 2002/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w zakresie niektórych wymagań technicznych dotyczących krwi i składników krwi (Dz. Urz. UE L 91 z 30.03.2004, str. 272; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 15, t. 8, str. 272, z późn. zm.);
3. dyrektywy 2005/61/WE z dnia 30 września 2005 r. wykonującej dyrektywę 2002/98/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w zakresie wymogów dotyczących śledzenia losów krwi oraz powiadamiania o poważnych, niepożądanych reakcjach i zdarzeniach (Dz. Urz. UE L 256 z 01.10.2005, str. 32), zwaną dalej „dyrektywą 2005/61/WE”;
4. dyrektywy 2005/62/WE z dnia 30 września 2005 r. wykonującej dyrektywę 2002/62/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w zakresie norm i specyfikacji wspólnotowych odnoszących się do systemu jakości obowiązującego w placówkach służby krwi (Dz. Urz. UE L 256 z 01.10.2005, str. 41), zwaną dalej „dyrektywą 2005/62/WE”.

## **Postęp finansowy**

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

### **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]](#footnote-1)** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Rzeczywisty termin osiągnięcia** | **Status realizacji kamienia milowego** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Podpisanie umowy z Wykonawcą Systemu  Przekazanie do CKiK i IHiT zakresu danych i protokołów komunikacyjnych niezbędnych do współpracy CKiK i IHIT z Platformą  Przeprowadzona analiza przedwdrożeniowa modernizacji systemów informatycznych CKiK i IHiT  Dostosowanie /modernizacja systemów informatycznych CKIK i IHiT  Udostępnienie środowiska testowego usług dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą  Udostępnienie środowiska testowego usług dla dawców i kandydatów na dawców  Migracja danych z istniejących systemów (CKiK i IHiT)  Udostępnienie środowiska produkcyjnego usług dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą  Udostępnienie środowiska produkcyjnego usług dla dawców i kandydatów na dawców | Nie dotyczy  Nie dotyczy  Nie dotyczy  Nie dotyczy  Nie dotyczy  Nie dotyczy  Nie dotyczy  1. (=1)  2. (=3)  3. (=1)  4. (=91)  5. (=58)  6. (=33)  2. (=4)  3. (=1)  4. (=91)  5. (=58)  6. (=33)  7. (=250tys.) | 04.2019  04.2019  08.2019  03.2020  05.2021  05.2021  03.2021  05.2021  05.2021 |  | - planowany  - planowany  - planowany  - planowany  - planowany  - planowany  - planowany  - planowany  - planowany |

**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 |
| * 1. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja | szt. | 7 | 05.2021 | 0 |
| * 1. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne | szt. | 1 | 05.2021 | 0 |
| * 1. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym | osoby | 91 | 05.2021 | 0 |
| * 1. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym kobiety | osoby | 58 | 05.2021 | 0 |
| * 1. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym mężczyźni | osoby | 33 | 05.2021 | 0 |
| * 1. Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną | szt. | 250 000 | 05.2022 | 0 |
| * 1. Moc obliczeniowa serwerowni | teraflops | 1,22 | 05.2021 | 0 |

## **E-usługi A2A, A2B, A2C**

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

## **Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby**

UWAGA: Nie dotyczy

| **Nazwa** | **Planowana data wdrożenia** | **Rzeczywista data wdrożenia** | **Opis zmian** |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

### **Prod**u**kty 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 |  | Projekt e-Krew przewiduje powiązanie z następującymi projektami zewnętrznymi:   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 – planowane. |

1. **Ryzyka**

**Ryzyka wpływające na realizację projektu**

| **Nazwa ryzyka** | **Siła oddziaływania** | **Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka** | **Sposób zarzadzania ryzykiem** |
| --- | --- | --- | --- |
| Brak zaangażowania Partnerów projektu ryzyko braku możliwości dofinansowania projektu z PO PC.  Brak skutecznej koordynacji działań projektowych  Niski poziom jakości danych do migracji | Duży  Średnia  Duża | Średnie  Średnie  Wysokie | Ciągłe monitorowanie zadań realizowanych przez Partnerów.  Wypracowanie metody współpracy z Partnerami które zakończy się aktualizacją zał. 5 do Porozumienia z Partnerami - Zadania Partnera oraz podpisanie aneksu do Porozumienia.  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 angażowania w prace projektowe a także korzyści z tego płynących.  Wypracowano podejście do współpracy z Partnerami, które pozwoli na sprawną realizację zadań przy zachowaniu budżetu i harmonogramu projektu, uwzględniając zadania Partnerów, metody współpracy.  Wypracowanie metody współpracy z Partnerami w zakresie przygotowania danych 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 zarzadzania ryzykiem |
| Ryzyko błędów działania systemu nie wykrytych na etapie wdrożenia  Ryzyko braku umiejętności efektywnego wykorzystywania funkcjonalności systemu  Ryzyko braku przejścia podmiotów powiązanych na przygotowane interfejsy A2B i A2C  Brak zainteresowania podmiotów leczniczych korzystania z e-usługi zamówienia krwi | Średnia  Średnia  Średnia  Średnia | Niskie  Niskie  Niskie  Średnie | 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.  Uwzględnienie potrzeby przeprowadzenia testów (oraz testów ponownych) w planowaniu Projektu oraz zapewnienie czasu w harmonogramie i odpowiednich zasobów do przeprowadzenia niezależnych testów.  Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania systemu oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie personelu medycznego do nowego rozwiązania.  Ryzyko zostanie 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.  Ryzyko zostanie 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.  Realizacja Projektu e-Krew 2. Kompletny proces będzie funkcjonował po zrealizowaniu Projektu e-Krew i e-Krew 2. |

1. **Dane kontaktowe:**

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

1. Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE [↑](#footnote-ref-1)