# **Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego**

# **za I kwartał 2024 roku**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | System Monitorowania Kształcenia Pracowników Medycznych - SMK |
| **Wnioskodawca** | Minister Zdrowia |
| **Beneficjent** | Centrum e-Zdrowia |
| **Partnerzy** | Nie dotyczy |
| **Źródło finansowania** | budżet państwa: Część 46 – Zdrowie |
| **Całkowity koszt**  **projektu** | 59 927 433,15 zł brutto |
| **Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne** | - |
| **Okres realizacji**  **projektu** | * data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.07.2020 * data zakończenia realizacji projektu: 01.01.2026 |

## **Otoczenie prawne** <maksymalnie 1000 znaków>

Obecnie SMK wymaga dostosowania do zmian legislacyjnych zawartych w przepisach prawnych odnoszących się do kształcenia lekarzy i lekarzy dentystów.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp** | **Tytuł aktu prawnego** | **Czy wymaga zmian?** | **Opis zmian (jeśli dotyczy)** | **Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)** |
| 1 | Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 666, 1292) | ~~TAK/~~NIE[[1]](#footnote-1) |  |  |
| 2 | Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r., poz. 790 z późn. zm.) | ~~TAK~~/NIE |  |  |
| 3 | Ustawa z dnia 16 lipca 2020 r. o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Dz.U. 2020 r. poz. 1291). | ~~TAK~~/NIE |  |  |
| 4 | Ustawa z dnia 17 listopada 2021 r. o zmianie ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2021 poz. 2232) | ~~TAK~~/NIE |  |  |
| 5 | Ustawa z dnia 2 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy – Kodeks cywilny, ustawy – Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2021 r., poz. 2459). | ~~TAK~~/NIE |  |  |
| 6 | Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz.U. 2021 poz. 2070) | ~~TAK~~/NIE |  |  |
| 7 | Ustawa z dnia 4 kwietnia 2019 r. o  dostępności cyfrowej stron  internetowych I aplikacji  mobilnych podmiotów publicznych (Dz.U. 2019 poz. 848) | ~~TAK~~/NIE |  |  |
| 8 | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 kwietnia 2021 r. w sprawie lekarskiego egzaminu końcowego i lekarsko-dentystycznego egzaminu końcowego (Dz. U. 2021 r., poz. 828). | ~~TAK/~~NIE | . |  |
| 9 | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 maja 2023 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów (Dz. U. 2020 r., poz. 1566 z późn. zm.). | ~~TAK/~~NIE |  |  |
| 10 | Rozporządzenie Rady Ministrów z  dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie  Krajowych Ram  Interoperacyjności, minimalnych  wymagań dla rejestrów  publicznych i wymiany informacji  w postaci elektronicznej oraz  minimalnych wymagań dla  systemów teleinformatycznych (Dz.U. 2017 poz. 2247) | ~~TAK~~/NIE |  |  |
| 11 | Rozporządzenie Ministra Spraw  Wewnętrznych i Administracji z  dnia 30 października 2006 r. w  sprawie szczegółowego sposobu  postępowania z dokumentami  elektronicznymi (Dz. U. z 2006 r. nr 206 poz. 1518). | ~~TAK~~/NIE |  |  |

## **Postęp finansowy**

| **Czas realizacji projektu** | **Wartość środków wydatkowanych** | **Wartość środków zaangażowanych** |
| --- | --- | --- |
| 68,2 % | 56,85 % | 64,22% |

### **Postęp rzeczowy** <maksymalnie 5000 znaków>

**Kamienie milowe**

| **Nazwa** | **Powiązane wskaźniki projektu [[2]](#footnote-2)** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Rzeczywisty termin osiągnięcia** | **Status realizacji kamienia milowego** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaimplementowane funkcjonalności: Panel wspólny/administracja, profil  użytkownika, profil podmiotu | - | 2021-05 | 2021-05 | **Osiągnięty** |
| Zaimplementowane funkcjonalności: publikacja miejsc szkoleniowych,  programy specjalizacji, wnioskowanie o specjalizację (z wyłączeniem  wniosków dla osób ubiegających się o rozpoczęcie szkolenia na  podstawie art. 16 ust. 4 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty);  zintegrowane funkcjonalności z obecnym systemem; przeprowadzona  migracja danych. | - | 2022-07 | 2022-07 | **Osiągnięty** |
| Zaimplementowane funkcjonalności postępowanie kwalifikacyjne. | - | 2022-10 | 2022-10 | **Osiągnięty** |
| Zaimplementowane funkcjonalności: skierowanie na specjalizację; zintegrowane funkcjonalności z obecnym systemem. | - | 2022-11 | 2022-11 | **Osiągnięty** |
| Zaimplementowane funkcjonalności: obsługa skierowania; zintegrowane  funkcjonalności z obecnym systemem. | - | 2022-11 | 2022-11 | **Osiągnięty** |
| Zaimplementowane funkcjonalności: utworzenie EKS (formularz karty) po  przyjęciu skierowania; przeprowadzona migracja danych. | - | 2023-01 | 2023-01 | **Osiągnięty** |
| Zaimplementowane funkcjonalności: realizacja szkolenia specjalizacyjnego (obsługa EKS); zaimplementowany web service CMKP; zintegrowane funkcjonalności z obecnym systemem. | - | 2024-02 |  | **W trakcie realizacji**  Przesunięcie terminu osiągnięcia kamienia milowego wynika z wyłączenia z jego zakresu elementu:web service dla CMKP. Element ten został przeniesiony do realizacji na 2025 z uwagi na konieczność realizacji części prac po stronie CMKP. Zmiana została odzwierciedlona w harmonogramie, który będzie omówiony na planowanym posiedzeniu KS. Termin KS zostanie wyznaczony. |
| Zaimplementowane funkcjonalności: weryfikacja szkolenia  specjalizacyjnego, wnioskowanie o specjalizację (dla osób ubiegających się o rozpoczęcie szkolenia na podstawie art. 16 ust. 4 ustawy o  zawodach lekarza i lekarza dentysty), egzamin specjalizacyjny; zaimplementowany web service CEM; przeprowadzona migracja danych, zintegrowane funkcjonalności z obecnym systemem. | - | 2024-02 |  | **W trakcie realizacji**  Przesunięcie terminu osiągnięcia kamienia milowego wynika z wyłączenia z jego zakresu elementu: web service z CEM. Aktualnie bowiem CeZ, zgodnie z decyzją MZ, buduje system do obsługi egzaminów dla CEM, w ramach których wymiana danych następuje poprzez API.  Zmiana została odzwierciedlona w harmonogramie, który będzie omówiony na planowanym posiedzeniu KS. Termin KS zostanie wyznaczony. |
| Zaimplementowane funkcjonalności: akredytacja na specjalizację, akredytacja na staż, egzamin zawodowy (wersja pl i ang), profil użytkownika wersja angielska; zaimplementowany web service CEM; przeprowadzona migracja danych, zintegrowane funkcjonalności z  obecnym systemem. | - | 2025-02 |  | **W trakcie realizacji** |
| Zaimplementowane funkcjonalności: doskonalenie zawodowe, rejestr osób w trakcie specjalizacji; zaimplementowany web service SIR;  przeprowadzona migracja danych. | - | 2025-09 |  | **Planowany** |
| Wdrożony system SMK 2 i zmodyfikowany SMK 1 | - | 2025-09 |  | **Planowany** |
| Zakończona stabilizacja systemu SMK 2 | - | 2026-01 |  | **Planowany** |

**Wskaźniki efektywności projektu (KPI)**

| **Nazwa** | **Jedn. Miary** | **Wartość**  **docelowa** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Liczba wariantów podejść w ramach kwalifikacji na specjalizację dla osób wnioskujących o rozpoczęcie szkolenia. | Liczba wariantów | 15 | 01.2023 | 15 |
| 1. Liczba nowych elektronicznych kart szkolenia specjalizacyjnego (EKS) w ramach uruchomionego centralnego naboru na szkolenia specjalizacyjne. | szt. | 3000 | 01.2024 | 6292 |
| 1. Liczba lekarzy, którzy ukończyli szkolenie specjalizacyjne w krótszym czasie, niż zakładany. | Osoby | 1000 | 12.2024 | 0 |
| 1. Liczba podmiotów uczestniczących w procesie kształcenia podyplomowego. | szt. | 8600 | 12.2025 | 7505 |

## **E-usługi A2A, A2B, A2C** <maksymalnie 2000 znaków>

| **Nazwa** | **Planowana data wdrożenia** | **Rzeczywista data wdrożenia** | **Opis zmian** |
| --- | --- | --- | --- |
| A2C/A2A  Umożliwienie złożenia wniosku o Państwowy Egzamin Specjalizacyjny i jego obsługa przez Centrum Egzaminów Medycznych. | 02-2024 | 01-2024 | nie dotyczy |
| A2C/A2A  Umożliwienie złożenia wniosku o rozpoczęcie szkolenia  specjalizacyjnego zgodnie z nowymi wymaganiami legislacyjnymi oraz obsługa tego procesu. | 07-2022 | 07-2022 | nie dotyczy |
| A2C/A2A  Umożliwienie skierowania na  specjalizację (z uwzględnieniem zmian legislacyjnych). | 11-2022 | 11-2022 | nie dotyczy |
| A2C/A2A  Umożliwienie ewidencjonowania przebiegu specjalizacji (z uwzględnieniem zmian legislacyjnych) w elektronicznych kartach specjalizacji - EKS. | 02-2024 | 01-2024 | nie dotyczy |
| A2C/A2B  Umożliwienie złożenia wniosku o utworzenie konta w SMK. | 07-2022 | 07-2022 | nie dotyczy |
| A2C/A2B  Umożliwienie składania wniosków przez podmioty szkolące celem uzyskania akredytacji do prowadzenia  specjalizacji/stażu. | 02-2025 |  | nie dotyczy |
| A2C  Umożliwienie złożenia wniosku o Lekarski Egzamin Zawodowy (LEK) oraz Lekarsko Dentystyczny Egzamin Zawodowy (LDEK). | 02-2025 |  | nie dotyczy |

## **Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby** <maksymalnie 2000 znaków>

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

### **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** |
| --- | --- | --- | --- |
| Architektura systemu | 07.2020 | 07.2020 | nie dotyczy |
| System SMK dla lekarzy i lekarzy dentystów uwzględniający funkcjonalności:  panel wspólny/administracja, profil użytkownika, profil podmiotu, publikacja  miejsc szkoleniowych, programy specjalizacji, wnioskowanie o specjalizację,  postępowanie kwalifikacyjne, skierowanie na specjalizację i obsługa skierowania, realizację specjalizacji (EKS), weryfikacja specjalizacji, egzamin  specjalizacyjny, akredytacja na specjalizację, akredytacja na staż, egzamin  zawodowy (wersja pl i wersja ang), profil użytkownika wersja angielska,  doskonalenie zawodowe, rejestr osób w trakcie specjalizacji, web service  CEM, CMKP, SIR, migracja danych. | 09.2025 |  | SMK 1 – korzystanie przez SMK z danych na temat osób szkolących się.  Status integracji: modelowanie biznesowe.  SIR – wspieranie przez SMK w zakresie informacji o lekarzach odbywających specjalizacje w trybie rezydenckim celem zawarcia umowy z podmiotem szkolącym.  Status integracji – modelowanie biznesowe  CMKP – uzupełnianie się, wymiana danych na potrzeby organizacji kursów w ramach specjalizacji.  Status integracji – modelowanie biznesowe  CEM – uzupełnianie się, wymiana danych na potrzeby organizacji egzaminów specjalizacyjnych oraz egzaminów zawodowych.  Status integracji – modelowanie biznesowe  CWPM – korzystanie przez SMK z rejestru gromadzącego podstawowe dane o grupach zawodowych pracowników medycznych.  Status integracji – analizowanie  e-Gate – uzupełnianie się, wymiana danych w zakresie podpisów elektronicznych.  Status integracji – modelowanie biznesowe  e-PLOZ – korzystanie przez SMK z systemu świadczącego usługi uwierzytelniania i autoryzacji użytkowników.  Status integracji – implementowanie |
| Zmodyfikowany System SMK 1 | 09.2025 |  | nie dotyczy |

1. **Ryzyka**  <maksymalnie 2000 znaków>

**Ryzyka wpływające na realizację projektu**

| **Nazwa ryzyka** | **Siła oddziaływania** | **Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka** | **Sposób zarzadzania ryzykiem** |
| --- | --- | --- | --- |
| Ryzyko związane z trwającym procesem legislacyjnym oraz brakiem określenia szczegółowych wymagań. | Niska | Niskie | 1. Podejmowane działania zarządcze:  * Ścisła współpraca z Właścicielem Biznesowym oraz bieżące monitorowanie prac nad aktami wykonawczymi doprecyzowującymi zagadnienia związane z budową SMK, * Realizacja prac dla projektowanych rozwiązań w oparciu o wymagania przekazane przez Właściciela Biznesowego, które znajdą odzwierciedlenie w przygotowywanej legislacji. * cykliczne, cotygodniowe spotkania z kluczowymi użytkownikami celem omówienia zagadnień wymagających uregulowania w SMK.  1. **Spodziewane lub faktyczne efekty działań:**  * ścisła współpraca z WB celem pozyskania informacji na temat wymagań funkcjonalnych dla systemu SMK, które znajdą odzwierciedlenie w projektowanych aktach prawnych.  1. **Zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:**  * poziom ryzyka (siła oddziaływania i prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka) się nie zmienił. |
| Ryzyko związane ze zmianą składu zespołu projektowego | Duża | Wysokie | 1. Podejmowane działania zarządcze:  * bieżące reagowanie na zmianę składu zespołu.  1. **Spodziewane lub faktyczne efekty działań:**  * zapewnienie ciągłości wiedzy w projekcie.  1. **Zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:**  * poziom ryzyka (siła oddziaływania i prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka) się nie zmienił. |
| Ryzyko nieterminowego przekazywania wymagań przez głównych interesariuszy. | Duża | Niskie | 1. **Podejmowane działania zarządcze:**  * organizowanie spotkań z Właścicielem Biznesowym i reprezentantami przyszłych użytkowników systemu celem potwierdzenia wymagań dla danych funkcjonalności. * **2. Spodziewane lub faktyczne efekty działań:** * uzyskanie informacji stanowiących podstawę dla przygotowania analizy rozwiązań jakie mają być zawarte w SMK. * nastąpi poprawa w zakresie terminowości przekazywania wymagań przez WB. * **3. Zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:** * poziom ryzyka (siła oddziaływania i prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka) się nie zmienił. |
| Ryzyko zmian w harmonogramie na skutek zgłaszania przez Właściciela Biznesowego dodatkowych wymagań do innych obszarów systemu | Duża | Średnie | 1. **Podejmowane działania zarządcze:**  * współpraca z WB, omawianie zakresu proponowanych zmian celem ograniczenia dodatkowych prac mających wpływ na harmonogram, * budowa nieplanowanych rozwiązań w minimalnym zakresie w uzgodnieniu z WB, * projektowanie wspólnie z WB realizacji dodatkowych, nowych wymagań w sposób jak najmniej obciążający realizację projektu.  1. **Spodziewane lub faktyczne efekty działań:**  * minimalizacja prac w obszarach spoza harmonogramu. * realizowane były prace związane z przygotowaniem dedykowanych raportów w oparciu o dane zawarte w systemie SMK.  1. **Zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:**  * Poziom ryzyka (siła oddziaływania i prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka) się nie zmienił. |
| Ryzyko zmian w harmonogramie na skutek konieczności dołączenia do SMK nowej grupy zawodowej „diagności laboratoryjni”. | Duża | Wysokie | 1. **Podejmowane działania zarządcze:**  * Aktualizacja harmonogramu, * Zwiększanie składu zespołu projektowego celem wdrożenia projektowanych zmian w ustawowym terminie, * Budowa rozwiązań dla diagnostów z uwzględnieniem możliwości wykorzystania rozwiązań dla lekarzy i lekarzy dentystów, celem optymalizacji prac * Omówienie tematu na planowanym posiedzeniu Komitetu Sterującego.  1. **Spodziewane lub faktyczne efekty działań:**  * Wdrożenie rozwiązań zgodnie z terminami wynikającymi z ustawy o medycynie laboratoryjnej. * Zapewnienie możliwości kształcenia specjalizacyjnego w SMK diagnostom laboratoryjnym.  1. **Zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:**   poziom ryzyka (siła oddziaływania i prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka) się nie zmienił. |
| Ryzyko braku zabezpieczenia odpowiednich środków na realizację projektu w pełnym zakresie w związku z dodaniem nowej grupy zawodowej diagności laboratoryjni. | Duża | Średnie | 1. **Podejmowane działania zarządcze:**  * Dostosowanie składu zespołu projektowego celem zapewnienia realizacji projektu, * Podejmowanie działań celem zapewnienia budżetu na poziomie umożliwiającym realizację prac zgodnie z oczekiwaniami biznesu, * Omówienie tematu na planowanym posiedzeniu Komitetu Sterującego.  1. **Spodziewane lub faktyczne efekty działań:**  * Dostosowanie budżetu do potrzeb umożliwiających realizację projektu zgodnie z zakresem wynikającym z ustawy o medycynie laboratoryjnej.  1. **Zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:**   Poziom ryzyka (siła oddziaływania i prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka) się nie zmienił. |

**Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarzadzania ryzykiem |
| Ryzyko braku zabezpieczenia środków finansowych na utrzymanie SMK po zakończeniu realizacji projektu. | Duża | Niskie | REDUKOWANIE:   * analiza kosztów utrzymania i rozwoju SMK oraz zabezpieczenie odpowiednich środków budżetowych, * uwzględnienie aspektu kosztów utrzymania w projektowaniu systemu. |
| Ryzyko niezapewnienia odpowiedniego poziomu dostępności systemu. | Duża | Niskie | REDUKOWANIE:  dogłębna analiza związana z wszelkimi zagadnieniami dotyczącymi wymogów wydajnościowych i niezawodności systemu. |

1. **Wymiarowanie systemu informatycznego**

Nie dotyczy

1. **Dane kontaktowe:**

Edyta Kramek, Kierownik Projektu, Wydział Zarządzania Projektami z OPLKiSMT, Centrum e-Zdrowia , e-mail: [e.kramek@cez.gov.pl](mailto:e.kramek@cez.gov.pl) tel.: +48 785 885 720.

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE [↑](#footnote-ref-2)