

**Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego
za I kwartał 2023 roku**

| | |
|-----------------------|---|
| Tytuł projektu | Budowa ogólnodostępnej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON |
| Wnioskodawca | Minister Obrony Narodowej |
| Beneficjent | Ministerstwo Obrony Narodowej |
| Partnerzy | <p>Partnerami projektu jest 28 podmiotów działających w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i instytutów badawczych utworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku. 2. 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie. 3. 5 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Krakowie. 4. 6 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Dęblinie. 5. 10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SP ZOZ w Bydgoszczy. 6. 23 Wojskowy Szpital Uzdrowskowo-Rehabilitacyjny SP ZOZ w Łądku-Zdroju. 7. 105 Kresowy Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Żarach. 8. 107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałcu. 9. 109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Szczecinie. 10. 115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Helu. 11. 116 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Opolu. 12. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Bielsku-Białej. 13. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Grudziądzu. 14. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Kołobrzegu. 15. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Koszalinie. 16. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Poznaniu. 17. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Stargardzie. 18. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku. 19. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Świdwinie. 20. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Toruniu. 21. Garnizonowa Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Modlinie. 22. Wojskowy Instytut Medyczny w Warszawie. 23. Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej w Warszawie. 24. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ |

| | |
|--|---|
| | <p>w Gubinie.</p> <p>25. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Siedlcach.</p> <p>26. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Gorzowie Wielkopolskim.</p> <p>27. Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska SP ZOZ w Warszawie.</p> <p>28. Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Ustce.</p> |
| Źródło finansowania | <p>Projekt realizowany z:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, - Budżetu państwa: część 29 – obrona narodowa. <p>Środki UE: Program Operacyjny Polska Cyfrowa na lata 2014-2020,</p> <p>II oś priorytetowa: e-Administracja i otwarty rząd,</p> <p>działanie 2.1 Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych.</p> |
| Całkowity koszt projektu | 68.649.495,40 PLN |
| Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne | 68.649.495,40 PLN |
| Okres realizacji projektu | <p>01.06.2020 r. - 31.10.2023 r.*</p> <p>(pierwotny termin: 01.06.2020 r. - 29.11.2022 r.)</p> |

* Aneks nr POPC.02.01-00-00-0127/19-04 do Porozumienia nr POPC02.01-00-00-0127/19-00 o dofinansowanie projektu „Budowa ogólnopolskiej platformy wysokiej jakości i dostępności e-usług publicznych w podmiotach leczniczych utworzonych i nadzorowanych przez MON”.

1. Otoczenie prawne

nie dotyczy

2. Postęp finansowy

| Czas realizacji projektu | Wartość środków wydatkowanych | Wartość środków zaangażowanych |
|---------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 82,84% | 1.3,66% | 96,90% |
| | 2. 3,20% | |
| | 3. nie dotyczy | |

3. Postęp rzeczowy

Kamienie milowe

| Nazwa | Powiązane wskaźniki projektu ¹ | Planowany termin osiągnięcia | Rzeczywisty termin osiągnięcia | Status realizacji kamienia milowego |
|---|---|------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Wykonanie analizy przedwdrożeniowej i opracowanie specyfikacji wymagań dla produktów Projektu. | - | 02-2022 | 02-2022 | Osiągnięto. |
| Wybór dostawcy/dostawców e-usług, infrastruktury teleinformatycznej i systemów informacji medycznej; rozstrzygnięcie postępowania przetargowego na wykonawstwo głównych produktów Projektu. | - | 12-2022 | 12-2022 | Osiągnięto. |
| Wdrożenie zmodernizowanych systemów informacji medycznej w części „białej” i „szarej” | | 09-2023 | | W trakcie realizacji. |
| Wdrożenie produktów Projektu u Partnerów Projektu | | 09-2023 | | W trakcie realizacji. |
| Wdrożenie produktów Projektu w MON | KPI 4 - 1,00 szt. KPI 5 - 29,00 szt. KPI 6- 2,00 szt. | 09-2023 | | Planowany |

Wskaźniki efektywności projektu (KPI)

| Nazwa | Jedn. miary | Wartość docelowa | Planowany termin osiągnięcia | Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) |
|---|-------------|------------------|------------------------------|--|
| Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym [osoby] | osoby | 2 714,00 | 09-2023 | 0 |
| Liczba pracowników podmiotów | osoby | 1 703,00 | 09-2023 | 0 |

¹ Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

| Nazwa | Jedn. miary | Wartość docelowa | Planowany termin osiągnięcia | Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco) |
|--|-------------|------------------|------------------------------|--|
| wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - kobiety [osoby] | | | | |
| Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym - mężczyźni [osoby] | osoby | 1 011,00 | 09-2023 | 0 |
| Liczba udostępnionych usług wewnątrz administracyjnych (A2A) [szt.] | szt. | 1,00 | 09-2023 | 0 |
| Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne [szt.] | szt. | 29,00 | 09-2023 | 0 |
| Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja [szt.] | szt. | 2,00 | 09-2023 | 0 |
| Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną [szt./rok] | szt./rok | 185 000 | 09-2024 | 0 |

4. E-usługi A2A, A2B, A2C

| Nazwa | Planowana data wdrożenia | Rzeczywista data wdrożenia | Opis zmian |
|-------------------|--------------------------|----------------------------|---|
| Udostępnianie EDM | 09-2023 | | W okresie sprawozdawczym nie zostały wprowadzone zmiany w odniesieniu do zakresu planowanej e-usługi. |
| e-Rejestracja | 09-2023 | | W okresie sprawozdawczym nie zostały wprowadzone zmiany w odniesieniu do zakresu planowanej e-usługi. |
| e-Analiza | 09-2023 | | W okresie sprawozdawczym nie |

| Nazwa | Planowana data wdrożenia | Rzeczywista data wdrożenia | Opis zmian |
|-------|--------------------------|----------------------------|--|
| | | | zostały wprowadzone zmiany w odniesieniu do zakresu planowanej e-usługi. |

5. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

| Nazwa | Planowana data wdrożenia | Rzeczywista data wdrożenia | Opis zmian |
|--|--------------------------|----------------------------|---|
| Zdigitalizowana archiwalna dokumentacja medyczna | 09-2023 | | Digitalizacja dokumentacji medycznej dla celów edukacyjnych i archiwalnych jest procesem, którego celem będzie wprowadzenie do archiwów EDM dokumentacji wybranych przypadków medycznych w procesie zależnym od procedur diagnostyczno-terapeutycznych. |

6. Produkty końcowe projektu (inne niż wskazane w pkt 4 i 5)

| Nazwa produktu | Planowana data wdrożenia | Rzeczywista data wdrożenia | Komplementarność względem produktów innych projektów |
|---|--------------------------|----------------------------|--|
| Zmodernizowane Systemy Informacji Medycznej (SIM) poszczególnych Partnerów Projektu (w tym niezbędna infrastruktura teleinformatyczna) | 09-2023 | | Nie dotyczy |
| Elementy systemów teleinformatycznych u poszczególnych Partnerów Projektu i w DKWOC, umożliwiające świadczenie e-usług objętych zakresem Projektu: – Lokalny Portal Usług Medycznych (PP), – Moduł e-Analizy (PP), – System analizy i udostępniania raportów zarządczych (DKWOC). – Portal e-Zdrowie MON (DKWOC), | 09-2023 | | Nie dotyczy |

| Nazwa produktu | Planowana data wdrożenia | Rzeczywista data wdrożenia | Komplementarność względem produktów innych projektów |
|---|--------------------------|----------------------------|--|
| – Moduł weryfikacji i zapewnienia integralności danych (DKWOC). | | | |

7. Ryzyka

Ryzyka wpływające na realizację projektu

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|--|--------------------|---------------------------------------|--|
| Ryzyko niedostarczenia produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości w wyniku wyłonienia w procedurze przetargowej niekompetentnego wykonawcy | średnia | niskie | <p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Zastosowanie w procedurze przetargowej wysokich wymagań dotyczących doświadczenia i kompetencji potencjalnych wykonawców oraz sformułowanie kryteriów oceny ofert umożliwiających weryfikację jakości prac wykonawców.</p> <p>Spodziewane efekty podejmowanych działań: wyłonienie odpowiednich wykonawcy/ów, który/rzy dostarczą produkty projektu w terminie i o odpowiedniej jakości.</p> <p>Wystąpienie ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego znacznie zmalało. Wykonawca został wybrany – prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka niskie.</p> |
| Ryzyko niedostarczenia produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości spowodowane dużą liczbą różnorodnych Partnerów Projektu | duża | średnie | <p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Wsparcie PP przez zespół projektowy i Kierownictwo Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia w procesie realizacji projektu. Wdrożenie odpowiedniej strategii komunikacji.</p> <p>Odpowiednie przygotowanie umów wykonawczych uwzględniające każdego z PP, etapowanie i restrykcje przewidujących kary umowne za zwłokę.</p> |

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|--|--------------------|---------------------------------------|--|
| | | | <p>Spodziewane efekty podejmowanych działań: dostarczenie produktów projektu w terminie i o odpowiedniej jakości pomimo dużej liczby Partnerów Projektu.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p> |
| Ryzyko niespełnienia wymagań projektowych wynikające ze zmian prawa w odniesieniu do gromadzenia i udostępniania EDM | średnia | wysokie | <p>Sposób zarządzania: redukovanie ryzyka. Modułarna architektura systemów umożliwiającą dynamiczną reakcję na otoczenie prawne.</p> <p>Spodziewane efekty podejmowanych działań: spełnienie wymagań projektowych wynikających ze zmian prawa w odniesieniu do gromadzenia i udostępniania EDM.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p> |
| Trudności w zakresie wdrożenia planowanych e-usług w kontekście obecnie rozwijanych i użytkowanych rozwiązań w SP ZOZ/IB | średnia | niskie | <p>Sposób zarządzania: redukovanie ryzyka. Właściwe rozpoznanie potrzeb PP w ramach opracowywanej dokumentacji aplikacyjnej POPC - na etapie planowania, uzgodnienia z podmiotami planującymi lub dokonującymi modyfikacji systemów. Modułarna architektura systemów umożliwiającą elastyczne dostosowanie zakresu modyfikacji systemów obecnie funkcjonujących w jednostkach.</p> <p>Spodziewane efekty podejmowanych działań: wdrożenia planowanych e-usług w kontekście obecnie rozwijanych i użytkowanych rozwiązań w SP ZOZ/IB.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu</p> |

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|---|--------------------|---------------------------------------|---|
| | | | sprawozdawczego. |
| Ryzyko wystąpienia problemów z integracją systemów dziedzinowych u Partnerów Projektu | średnia | średnie | <p>Sposób zarządzania: redukovanie ryzyka. Wprowadzenie odpowiednich zapisów dotyczących wymogu integracji systemów w dokumentacji przetargowej.</p> <p>Uwzględnienie w zakresie projektu kompleksowych testów integracyjnych systemów u każdego z PP. Sporządzenie umów z wykonawcami, także poprzez wprowadzenie zapisów dotyczących etapowania wykonywanych umów, oraz zapisów o karach umownych za opóźnienia.</p> <p>Spodziewane efekty podejmowanych działań: brak problemów z integracją systemów dziedzinowych u Partnerów Projektu.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p> |
| Ryzyko opóźnień związane z dostarczeniem sprzętu dla Partnerów Projektu (różny sprzęt, lokalizacje na terenie całej Polski) | średnia | średnie | <p>Sposób zarządzania: redukovanie ryzyka. Odpowiednia koordynacja procesu dostarczania, sprzętu, zapewnienie nadzoru nad instalacją i odbiorem ze strony zespołu projektowego i Inżyniera Kontraktu. Opracowanie harmonogramu dostarczania sprzętu Partnerom Projektu i zarządzanie jego konfiguracją. Aktywne monitorowanie dostaw.</p> <p>Spodziewane efekty podejmowanych działań: brak opóźnień związanych z dostarczeniem sprzętu dla Partnerów Projektu (różny sprzęt, lokalizacje na terenie całej Polski).</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p> |
| Ryzyko nieodpowiedniego zabezpieczenia | średnia | niskie | <p>Sposób zarządzania: redukovanie ryzyka. Przeprowadzanie cyklicznych audytów</p> |

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|-----------------------|--------------------|---------------------------------------|--|
| przetwarzanych danych | | | <p>bezpieczeństwa także po zakończeniu realizacji projektu zgodnie z wymaganiami stawianymi jednostkom finansów publicznych. Położenie szczególnego nacisku na przestrzeganie wytycznych w zakresie bezpiecznego przetwarzania danych przez podmioty korzystające z systemu.</p> <p>Spodziewane efekty podejmowanych działań: odpowiednie zabezpieczenie przetwarzanych danych.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p> |

Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństw o wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|---|--------------------|--|--|
| Ryzyko nieosiągnięcia zakładanych wskaźników rezultatu – zbyt małe zainteresowanie użytkowników | duża | średnie | <p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Prowadzenie wieloma kanałami informacyjnymi akcji promocyjnej Projektu – dostosowane do aktywności i zaangażowania danej grupy, komunikaty kierowane do pacjentów o nowych e-usługach i osiągnięciach w czasie rezultatach Projektu. Bieżące monitorowanie i kontrolowanie realizacji wskaźników projektu, na wszystkich etapach Projektu. Zobowiązanie partnerów w umowie o partnerstwie do monitorowania i osiągnięcia zakładanych wskaźników rezultatu.</p> |
| Ryzyko nieodpowiedniego zabezpieczenia przetwarzanych | średnia | niskie | <p>Sposób zarządzania: redukcja ryzyka. Przeprowadzanie cyklicznych audytów bezpieczeństwa także po</p> |

| | | | |
|--------|--|--|---|
| danych | | | zakończeniu realizacji projektu zgodnie z wymaganiami stawianymi jednostkom finansów publicznych. Położenie szczególnego nacisku na przestrzeganie wytycznych w zakresie bezpiecznego przetwarzania danych przez podmioty korzystające z systemu. |
|--------|--|--|---|

8. Wymiarowanie systemu informatycznego

Nie dotyczy

9. Dane kontaktowe:

Maja Jasińska - Łukasiak

Rola projektowa: Kierownik Projektu

Stanowisko pracy: Kierownik Projektu, Zespół E-Zdrowie, Departament Wojskowej Służby Zdrowia, Ministerstwo Obrony Narodowej

E-mail: mjasinska@mon.gov.pl

Telefon służbowy: 22 261 842 605

Telefon komórkowy: 793 719 143