**Załącznik do uchwały nr 10**

**Komitetu Rady Ministrów do Spraw Cyfryzacji**

**z dnia 16 kwietnia 2020 r.**

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

# **za II kwartał 2020 roku**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Tytuł projektu** | **„openCARDIO - bank otwartych danych naukowych**  **nt. diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia”** |
| **Wnioskodawca** | Warszawski Uniwersytet Medyczny |
| **Beneficjent** | Warszawski Uniwersytet Medyczny |
| **Partnerzy** |  |
| **Źródło finansowania** | **Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014-2020: Oś Priorytetowa nr 2 „E-administracja i otwarty rząd”, Działanie nr 2.3 „Cyfrowa dostępność i użyteczność informacji sektora publicznego”, Poddziałanie nr 2.3.1 „Cyfrowe udostępnienie informacji sektora publicznego ze źródeł administracyjnych i zasobów nauki” (typ II projektu: cyfrowe udostępnienie zasobów nauki).**  **Wkład UE – 4 377 246, 40 (84,63 %)**  **Wkład krajowy – 794 969,60 PLN (15,37 %)** |
| **Całkowity koszt**  **projektu** | 5 172 216 PLN |
| **Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne** | 5 172 216 PLN |
| **Okres realizacji**  **projektu** | 01-06-2020 – 31-05-2023 |

|  |
| --- |
|  |

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

### Projekt jest przygotowany do realizacji pod względem zgodności z otoczeniem prawnym. Realizacja niniejszego Projektu nie wymaga dokonania zmian ustawowych lub na poziomie rozporządzenia Rady Ministrów

## **Postęp finansowy**

| **Czas realizacji projektu** | **Wartość środków wydatkowanych** | **Wartość środków zaangażowanych** |
| --- | --- | --- |
| Upłynął 1 miesiąc realizacji projektu – 2,78 % | W II kwartale 2020 nie zostały poniesione żadne wydatki.  0% - 0 raportów | Wystawiono wniosek o zatrudnienie Asystenta Kierownika na okres 35 miesięcy na kwotę 323.848,49 PLN.  Prace przygotowawcze do uruchomienia postępowań przetargowych oraz zatrudnienia osób w projekcie nie skutkowały jeszcze zaangażowaniem środków. |

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

**Kamienie milowe**

| **Nazwa** | **Powiązane wskaźniki projektu [[1]](#footnote-1)** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Rzeczywisty termin osiągnięcia** | **Status realizacji kamienia milowego** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Zakup i instalacja sprzętu i oprogramowania do digitalizacji, oraz obróbki obrazu |  | 07-2020 |  | planowany |
| Wybór Inżyniera Kontraktu i podpisanie Umowy |  | 08-2020 |  | w trakcie realizacji |
| Opracowanie wymagań (OPZ) do postępowania przetargowego na zakres merytoryczny |  | 11-2020 |  | planowany |
| Rozstrzygnięcie postępowania na Wykonawcę portalu openCARDIO |  | 04-2021 |  | planowany |
| Podpisanie umowy na PAAS |  | 05-2021 |  | planowany |
| Archiwum cyfrowe gotowe do napełnienia |  | 06-2021 |  | planowany |
| Gotowy workflow redakcyjny |  | 11-2021 |  | planowany |
| Protokół odbioru produktu portal openCARDIO | 2 14272 szt,  6 3,4 TB | 06-2022 |  | planowany |
| Projekt openCARDIO merytorycznie zakończony | 1 1 szt,  3 14272 szt,  4 1 szt,  7 3,4 TB | 05-2023 |  | planowany |

**Wskaźniki efektywności projektu (KPI)**

| **Nazwa** | **Jedn. miary** | **Wartość**  **docelowa** | **Planowany termin osiągnięcia** | **Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego | szt. | 1 | 05-2023 | 0 |
| 2 Liczba zdigitalizowanych dokumentów zawierających informacje sektora publicznego | szt. | 14 272 | 05-2023 | 0 |
| 3.Liczba udostępnionych on-line dokumentów zawierających informacje sektora publicznego. | szt. | 14 272 | 05-2023 | 0 |
| 4 Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API | szt. | 1 | 05-2023 | 0 |
| 5 Liczba pobrań/ odtworzeń dokumentów zawierających informacje sektora publicznego | szt./rok | 35 000 | 05-2024 | 0 |
| 6. Rozmiar zdigitalizowanej informacji sektora publicznego | TB | 3,40 | 05-2023 | 0 |
| 7. Rozmiar udostępnionych on-line informacji sektora publicznego | TB | 3,40 | 05-2023 | 0 |

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

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

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

| **Nazwa** | **Planowana data wdrożenia** | **Rzeczywista data wdrożenia** | **Opis zmian** |
| --- | --- | --- | --- |
| „openCARDIO - bank otwartych danych naukowych  nt. diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia” | 05-2023 |  |  |

### **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** |
| --- | --- | --- | --- |
| Archiwum cyfrowe  Model bazy danych (zanonimizowanych danych surowych/źródłowych)  System do Digitalizacji i anonimizacji obrazów  Workflow redakcyjny  Portal openCardio (oprogramowanie)  Udostępnione dane - uruchomienie portalu openCardio | 06-2021  10-2021  01-2022  11-2021  06-2022  05-2023 |  | Projekt nie jest komplementarny z żadnym innym. |

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

**Ryzyka wpływające na realizację projektu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | **Siła oddziaływania** | **Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka** | **Sposób zarządzania ryzykiem** |
| ryzyko związane z przedłużającym się procesem dotyczącym podpisania porozumienia o dofinansowanie. | Średnia | Średnie | 1.Działania zapobiegawcze, korygujące - konsultacje z instytucją zarządzającą dotyczące złożonych dokumentów dotyczących dofinansowania  2.Faktyczny efekt: nieistotne przedłużenie procesu podpisania porozumienia o dofinansowanie  3.zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - ryzyko zamknięte |
| ryzyko związane z brakiem dostępności do specjalistycznego oprogramowania do edycji badań radiologicznych związane z zajętością tego oprogramowania do procedur medycznych | Duża | Niskie | 1.Prowadzenie prac digitalizacyjnych i anonimizacyjnych wymagających specjalistycznych oprogramowań poza godzinami pracy  2.Spodziewany efekt: dostępność specjalistycznego oprogramowania do edycji badań radiologicznych  3.Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |
| ryzyko związane z roszczeniami pacjentów w przypadku udostępnienia na portalu materiałów umożliwiających ich identyfikację | Duża | Niskie | 1.W celu minimalizacji ryzyka zakłada się stałą weryfikację materiałów do publikacji przez a) kadrę wysokowyspecjalizowanych lekarzy klinicystów, b) prawnika.  2.Spodziewany efekt: nieudostępnienie na portalu materiałów umożliwiających identyfikację pacjentów  3. Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |
| ryzyko przekroczenia zakładanych kosztów realizacji Projektu wynikające między innymi z nieprawidłowego oszacowania kosztów (w tym kosztów osobowych, usług, urządzeń czy oprogramowania), | Średnia | Średnie | 1.W celu minimalizacji ryzyka przekroczenia kosztów została ustanowiona rezerwa finansowa.  2.Spodziewany efekt: nieprzekraczanie zakładanych kosztów realizacji  3. Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |
| ryzyko związane z niewystarczającymi zasobami kadrowymi beneficjenta. | Średnia | Niskie | 1.Zaplanowano udział odpowiednich osób w projekcie. Planuje się również zaangażowanie zewnętrznego personelu technicznego, by służył wsparciem w zakresie niektórych działań.  2.Spodziewany efekt: zrównoważenie niewystarczających zasobów kadrowych beneficjenta  3.Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |

**Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarzadzania ryzykiem |
| ryzyka niestabilności usługi chmurowej (PAAS) w wyniku czego, usługi portalu mogą być niedostępne czasowo lub ciągle w sposób niewystarczająco dostępne | duża | niskie | 1.W celu minimalizacji ryzyka beneficjent planuje posadowienie infrastruktury na sprawdzonym, ogólnodostępnym zasobie chmury publicznej z określonymi zasadami SLA. Proponowana reakcja: Monitorowanie usług oraz działania zapobiegawcze i korygujące zarządzania ryzykiem  2.Spodziewany efekt: ciągła i pełna dostępność usług portalu  3.Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |
| ryzyko związane z brakiem odpowiedniej kadry do utrzymania i aktualizacji treści portalu | średnia | średnie | 1.W celu minimalizacji ryzyka beneficjent już na etapie planowania przewidział dodatkowy budżet na pozyskanie i utrzymanie redaktora i grafika. Proponowana reakcja: monitorowanie i działania zapobiegawcze i korygujące  2.Spodziewany efekt: utrzymanie i aktualizacja treści portalu  3.Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. |

1. **Wymiarowanie systemu informatycznego**

Załącznika do wzoru raportu nie wypełniono, gdyż w danym kwartale nie zostało udzielone zamówienie publiczne na nowy system informatyczny (tj. nieistniejących przed udzieleniem zamówienia), w którym budowane oprogramowanie szacowane jest na kwotę powyżej 10 mln zł (z wyłączeniem systemów informatycznych budowanych w modelu in-house)

1. **Dane kontaktowe:**

Olga Dzikowska-Diduch, Klinika Chorób Wewnętrznych i Kardiologii z Centrum Diagnostyki i Leczenia Żylnej Choroby Zakrzepowo – Zatorowej, Warszawski Uniwersytet Medyczny, olga.dzikowska-diduch@wum.edu.pl

606-444-136

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