

**Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego  
za II kwartał 2022 roku**

<b>Tytuł projektu</b>	<b>Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1) – faza 2</b>
<b>Wnioskodawca</b>	Centrum e-Zdrowia (dawniej: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia)
<b>Beneficjent</b>	Centrum e-Zdrowia
<b>Partnerzy</b>	Nie dotyczy
<b>Źródło finansowania</b>	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”
<b>Całkowity koszt projektu</b>	292 384 tys. zł
<b>Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne</b>	277 024 tys. zł
<b>Okres realizacji projektu</b>	– data rozpoczęcia realizacji projektu: 20-12-2017 r. (data w rozumieniu podpisania porozumienia o dofinansowanie) – data zakończenia realizacji projektu: 30-06-2022 r. ( na podstawie podpisanego Aneksu nr 12 z dnia 18-03-2022 r.)

**1. Otoczenie prawne**

Projekt jest zgodny z obecnym otoczeniem prawnym.

**2. Postęp finansowy**

<b>Czas realizacji projektu</b>	<b>Wartość środków wydatkowanych</b>	<b>Wartość środków zaangażowanych</b>
100%	1. 99% 2. 95% 3. 99 %	99,73%

**3. Postęp rzeczowy <maksymalnie 5000 znaków>**

**Kamienie milowe**

<b>Nazwa</b>	<b>Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup></b>	<b>Planowany termin osiągnięcia</b>	<b>Rzeczywisty termin osiągnięcia</b>	<b>Status realizacji kamienia milowego</b>
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności e-Recepty	nie dotyczy	08-2017 r.	08-2017 r.	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie	nie dotyczy	08-2017 r.	08-2017 r.	Osiągnięty

<sup>1</sup> Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup>	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
funkcjonalności e-Recepty				
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie e-Recepty	KPI 1 = 1 KPI 7 = 4	02-2018 r.	02-2018 r.	Osiągnięty
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności e-Skierowania	nie dotyczy	05-2018 r.	05-2018 r.	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności e-Skierowania	nie dotyczy	06-2018 r.	06-2018 r.	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie e-Skierowania	KPI 1 = 1	10-2018 r.	10-2018 r.	Osiągnięty
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	nie dotyczy	10-2019 r.	10-2019 r.	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	nie dotyczy	12-2019 r.	12-2019 r.	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	KPI 1 = 3 KPI 2 = 2 KPI 4 = 10 tys. KPI 5 = 8,5 tys. KPI 6 = 1,5 tys.	08-2020 r.	08-2020 r.	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie funkcjonalności zamawiania eRecepty	nie dotyczy	03-2021 r.	07-2021 r.	Osiągnięty  Przyczyną przekroczenia terminu jest realizacja innych zadań związanych ze wsparciem w walce z pandemią COVID-19
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności eRejestracji oraz Teleporad	nie dotyczy	06-2021 r.	08-2021 r.	Osiągnięty  Przyczyną przekroczenia terminu jest realizacja innych zadań związanych ze wsparciem w walce z pandemią COVID-19
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności eRejestracji oraz Teleporad	nie dotyczy	08-2021 r.	09-2021 r.	Osiągnięty  Przyczyną przekroczenia terminu jest realizacja innych zadań związanych ze wsparciem w walce z pandemią COVID-19
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie	KPI 1 = 2 KPI 3 = 1	06-2022 r.	06-2022 r.	Osiągnięty

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup>	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
funkcjonalności eRejestracji oraz Teleporad	KPI 8 = 300 mln KPI 9 = 100 mln			

#### 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.	7	06-2022 r.	7
Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A)	Szt.	2	12-2021 r.	2
Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	Szt.	1	06-2022 r.	1
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	Liczba przeszkolonych osób	10 000	08-2020 r.	10 000
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	Liczba przeszkolonych kobiet	8 500	08-2020 r.	8 500
Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	Liczba przeszkolonych mężczyzn	1 500	08-2020 r.	1 500
Liczba rejestrów publicznych o poprawionej interoperacyjności	Szt.	4	08-2020 r.	4
Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną	Szt.	300 000 000	06-2022 r.	300 000 000
Wartość wydatków kwalifikowanych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19	PLN	100 000 000	06-2022 r.	111 865 943,16 zł

#### 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.	02-2018 r.	Brak zmian
Umożliwienie elektronicznej obsługi e-Skierowań	08-2020 r.	10-2018 r.	Brak zmian
Udostępnienie personelowi	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian

Nazwa	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
medycznemu elektronicznych danych o stanie zdrowia pacjentów			
Udostępnienie danych o zdarzeniach medycznych pacjentów w postaci elektronicznej	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian
Udostępnienie usługobiorcom (pacjentom) elektronicznej historii wykonanych: rozpoznań, usług, skierowań, recept.	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian
Udostępnienie informacji umożliwiającej bieżące monitorowanie i reagowanie na zagrożenia właściwym instytucjom.	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian
Umożliwienie bieżącej analizy danych o zdarzeniach medycznych.	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian
Umożliwienie elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia medyczne	06-2022 r.	06-2022 r.	E-usługa dodana w ramach rozszerzenia zakresu projektu
Umożliwienie świadczenia usługi teleporad	06-2022 r.	-06-2022 r.	E-usługa dodana w ramach rozszerzenia zakresu projektu  Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 18-03-2022 r. aneks nr 12 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące

#### 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.	02-2018 r.	Brak zmian
Centralny Wykaz Usługobiorców	08-2020 r.	02-2018 r.	Brak zmian
Centralny Wykaz Usługodawców	08-2020 r.	02-2018 r.	Brak zmian
Rejestr Leków, który będzie stanowił część Centralnego Wykazu Produktów Leczniczych	08-2020 r.	02-2018 r.	Brak zmian

#### 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	06-2022 r.	06-2022 r.	Systemy zewnętrzne względem Systemu P1, z którymi wymagana jest poprawna komunikacja w ramach Systemu P1 to: 1. System P2 (Rejestr Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, Rejestr Aptek, Rejestr Farmaceutów, Rejestr
Portal – Aplikacje usługodawcy i apteki	06-2022 r.	06-2022 r.	
Portal – Internetowe Konto Pacjenta	06-2022 r.	06-2022 r.	
System Gromadzenia Danych	06-2022 r.	06-2022 r.	

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
Medycznych – Zdarzenia medyczne			Diagnostów Laboratoryjnych, Wykaz Produktów Leczniczych),
System Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty	06-2022 r.	06-2022 r.	Opis zależności: Dane o pracownikach Medycznych (informacje o prawach Wykonywania zawodów i specjalizacjach),
System Gromadzenia Danych Medycznych – Skierowania	06-2022 r.	06-2022 r.	Dane identyfikujące asystentów Medycznych oraz wskazanie na osobę której asystują
System Gromadzenia Danych Medycznych - Podsumowanie Danych o Pacjencie	06-2022 r.	06-2022 r.	Status integracji: zintegrowane
System Obsługi Rejestrów – Rejestry	06-2022 r.	06-2022 r.	2. Rejestr Fizjoterapeutów Opis zależności: Dane identyfikujące Fizjoterapeutów w tym dane o prawach wykonywania zawodów
System Obsługi Rejestrów – Słowniki	06-2022 r.	06-2022 r.	Status integracji: w trakcie realizacji (uzgodniony mechanizm integracji ww. Rejestru z Rejestrem Pracowników Medycznych, trwały prace nad poprawą jakości danych w RF)System Obsługi List Refundacyjnych,
System Weryfikacji	06-2022 r.	06-2022 r.	Opis zależności: Dane o refundacji Produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
Hurtownia Danych – Analizy, statystyki, raporty	06-2022 r.	06-2022 r.	Status integracji: Zintegrowane
Hurtownia Danych – Monitorowanie	06-2022 r.	06-2022 r.	3.Centralny Rejestr Pielęgniarek Położnych (system NIPiP),
System Wykrywania Nadużyć Szyna Usług	06-2022 r.	06-2022 r.	Opis zależności: Dane o pracownikach Medycznych (informacje o prawach wykonywania zawodów i specjalizacjach),
System Administracji – Audyt	06-2022 r.	06-2022 r.	Status integracji: Zintegrowane
System Administracji – Zabezpieczenia i prywatność	06-2022 r.	06-2022 r.	4.Centralny Rejestr Lekarzy (system NIL), Opis zależności: Dane o pracownikach Medycznych (informacje o prawach Wykonywania zawodów i specjalizacjach),
System Administracji – Administracja	06-2022 r.	06-2022 r.	Status integracji: Zintegrowane
System Elektronicznej Rejestracji	06-2022 r.	06-2022 r.	5.Profil Zaufany, Opis zależności: Integracja w zakresie dokumentów m.in. recept, skierowań, deklaracji POZ, zgody na świadczenia
System Teleporady	06-2022 r.	06-2022 r.	Status integracji: Zintegrowane 6.Systemy usługodawców (w tym platformy regionalne), Opis zależności: Przekazywanie danych do systemu P1 w zakresie np. e-recept oraz e-skierowania czy komunikatów zdarzeń medycznych oraz informacji o indeksach EDM Status integracji: Aktualny. Zintegrowane (w części udostępnionych e-usług) 7.NFZ, Opis zależności: Dane o prawie do świadczeń refundowanych, receptach, kolejkach oczekujących, endoprotezoplastyce, składkach na ubezpieczenie, zleceniach na

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
			<p>zaopatrzenie, udzielonych świadczeniach  Status integracji: Aktualny. Zintegrowane (np. w zakresie danych z ZIP oraz e-Recept) oraz implementowane (np. w zakresie wymiany danych dla e-Skierowania czy Zdarzeń Medycznych)</p> <p>8.Główny Urząd Statystyczny,  Opis zależności: Dane z rejestru TERYT  Status integracji: Zintegrowane</p> <p>9.Węzeł Krajowy,  Opis zależności: Informacje uwierzytelniające  Status integracji: Zintegrowane</p> <p>10.Zakład Ubezpieczeń Społecznych,  Opis zależności: Dane o Zwolnieniach lekarskich  Status integracji: Zintegrowane</p> <p>11.mObywatel (system Ministerstwa Cyfryzacji),  Opis zależności: Dane o niezrealizowanych receptach  Status integracji: Zintegrowane</p> <p>12. eHDSI (systemy innych krajów w ramach współpracy transgranicznej),  Opis zależności: Identyfikacja pacjenta, dane o recepcie i jej realizacji  Status integracji: Niewdrożony. Zakończono dla Wave 4, CeZ przeszedł audyt zgodności z wymaganiami KE, opracowano Action Planu. CeZ wystąpiło do KE o zielone światło na go-live.</p> <p>13. e-Krew,  Opis zależności: Dane uprawnieniach, planowanych i zrealizowanych donacjach  Status integracji: Niezintegrowany. Analizowane (z uwagi na przesunięcia w harmonogramie projektu e-krew etap analizy nie zakończył się)</p> <p>14. ZSMOPL,  Opis zależności: Dane o dostępności leków  Status integracji: Zintegrowane</p> <p>15. System Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.  Opis zależności: Dane o relacji Opiekun-podopieczny 500+  Status integracji: Zintegrowane</p> <p>16. SRP  Opis zależności: Dane o usługobiorcach z rejestru PESEL  Status integracji: Zintegrowane</p>

**\*UWAGA** – poprzez wskazanie daty na czerwiec 2022 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 przewidzianych w ramach realizacji fazy 2 projektu P1. Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 18-03-2022 r. aneks nr 12 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące.

## 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	Wysokie	<p>a) ZAPOBIEGANIE / REDUKOWANIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- współpraca z producentami oprogramowania dla służby zdrowia na etapie ewaluacji systemu</li> <li>- Wdrożenie odpowiednich wymagań legislacyjnych obligujących Usługodawców do utrzymywania lokalnych baz rozszerzonych danych medycznych.</li> <li>- Wsparcie merytoryczne dotyczące pozyskania funduszy na informatyzację.</li> <li>- Wprowadzenie ustawowego obowiązku prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej z dużym wyprzedzeniem, dającym usługodawcom czas niezbędny do przygotowania się do ww. obowiązku.</li> <li>- Zakomunikowanie korzyści z Projektu (oraz informatyzacji w służbie zdrowia), tak by usługodawcy dostrzegli opłacalność własnych inwestycji w infrastrukturę.</li> <li>- Wypracowanie i powszechne konsultowanie Reguł tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z wizualizacją.</li> <li>- Wprowadzenie ww. Reguł tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z wizualizacją w oparciu o przepisy ustawy o SIOZ.</li> </ul> <p>b) spodziewanych lub faktycznych efektów tych działań: działania zaradcze podejmowane są w trybie ciągłym – zgodnie bowiem z ustawą o SIOZ apteki miały obowiązek podłączenia się do systemu P1 do końca 2018 roku. Do końca 2019 roku obowiązek podłączenia do Systemu P1 dotyczy podmiotów leczniczych w zakresie wystawiania e-recepty. Natomiast do stycznia 2021 r. ten sam obowiązek dotyczy funkcjonalności e-</p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			<p>skierowania, zaś od lipca 2021 roku również zdarzeń medycznych.</p> <p>Stan podłączenia podmiotów leczniczych do Systemu P1 (w kontekście Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM) wzrósł względem poprzedniego, III kwartału.</p> <p>c) czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:</p> <p>Tak – ryzyko zamknięte w związku z zakończeniem realizacji projektu w części POPC.</p>
Ryzyko braku akceptacji nowych rozwiązań przez środowisko medyczne	Średnie	Średnie	<p>a) REDUKOWANIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- zbieranie wymagań od tych interesariuszy</li> <li>- współpraca z Izbami zrzeszającymi zawody medyczne</li> <li>- Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania systemu oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie środowiska do nowego rozwiązania.</li> <li>- Zadbanie o odpowiednią jakość systemu ułatwiającą korzystanie oraz zapewniającą korzyści dla środowiska medycznego.</li> <li>- 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.</li> <li>- Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania rozwiązań prototypowych / docelowych oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie użytkowników do nowego rozwiązania.</li> <li>- Współpraca z interesariuszami, zrozumienie ich oczekiwań i wymagań, uwzględnienie kluczowych wymagań.</li> <li>- Przedstawienie na etapie realizacji projektu koncepcji docelowego rozwiązania oraz jego pełnej funkcjonalności</li> </ul> <p>b) spodziewanych lub faktycznych efektów tych działań: w Centrum została wydzielona osobna komórka organizacyjna która w 2018 roku szkoliła i promowała System P1 (z naciskiem na jedną grupę</p>



Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			<p>interesariuszy tj. farmaceuci – w związku z obowiązkiem podłączenia do Systemu P1 wszystkich aptek do końca 2018 roku). W roku 2019 promowanie rozwiązania skierowane były do pozostałych pracowników medycznych (np. lekarze, pielęgniarki). W bieżącym roku również prowadzone są spotkania szkoleniowo-informacyjne dla pracowników medycznych w obszarze e-skierowań oraz EDM.</p> <p>c) czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego: Tak – ryzyko zamknięte w związku z zakończeniem realizacji projektu w części POPC.</p>
Ryzyko niedotrzymania terminu realizacji przypadającego na dzień 2022-03-31 kamienia milowego 4d pn.: <i>Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie funkcjonalności eRejestracji oraz Teleporad</i>	Wysokie	Małe	<p>a) AKCEPTACJA: Z uwagi na realizację równoległych kluczowych z perspektywy walki z pandemią prac, podjęto działania projektowe, aby przesunąć termin realizacji kamienia milowego z 31 grudnia 2021 r. na 31 marzec 2022 r. Przedmiotowa zmiana nastąpiła na podstawie zawarcia aneksu nr.11 do PoD dla Projektu P1. Niezależnie od powyższego istnieje ryzyko niedotrzymania terminu w przypadku realizacji innych prac, niż te które objęte są zakresem funkcjonalnym przedmiotowego kamienia milowego</p> <p>b) spodziewanych lub faktycznych efektów tych działań: wystąpienie do CPPC z wnioskiem o przesunięcie realizacji terminu kamienia milowego</p> <p>c) czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego: ryzyko zlikwidowane w związku z podpisaniem aneksu nr 12.</p>

#### Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
--------------	--------------------	---------------------------------------	-----------------------------

Ryzyko wysokich kosztów utrzymania systemu	Duża	Niskie	<p>a) REDUKOWANIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analiza kosztów utrzymania i rozwoju Systemu P1 i zabezpieczenie odpowiednich środków budżetowych.</li> <li>- Uwzględnienie aspektu kosztów utrzymania w projektowaniu systemu.</li> </ul> <p>b) zmiany w stosunku do poprzedniego okresu raportowego: podpisano nową umowę utrzymaniową z zewnętrznym wykonawcą</p>
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	<p>a) REDUKOWANIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Budowanie własnych kompetencji w ramach stosowanych technologii open source</li> <li>- Monitorować cykl życia produktów</li> <li>- Stosowanie standardów tworzenia usług umożliwiających migrację do innych technologii</li> </ul> <p>b) Zmiana w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego – zakończono proces wytwórczy w ramach ostatniego etapu funkcjonalnego</p>

## 8. Wymiarowanie systemu informatycznego

Nie dotyczy

## 9. Dane kontaktowe:

Rafał Orlik, Kierownik Wydziału Rozwoju, Departament Rozwoju SIM, Centrum e-Zdrowia,  
tel. kom. +48 602 128 069, e-mail: [r.orlik@cez.gov.pl](mailto:r.orlik@cez.gov.pl)