

**raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego  
za III kwartał 2020 roku**

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

<b>Tytuł projektu</b>	„openCARDIO - bank otwartych danych naukowych nt. diagnostyki i leczenia chorób układu krążenia”
<b>Wnioskodawca</b>	Warszawski Uniwersytet Medyczny
<b>Beneficjent</b>	Warszawski Uniwersytet Medyczny
<b>Partnerzy</b>	
<b>Źródło finansowania</b>	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).  Budżet UE – 4 377 246, 40 (84,63 %)  Budżet państwa: 794 969,60 PLN (15,37 %)
<b>Całkowity koszt projektu</b>	5 172 216 PLN
<b>Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne</b>	5 172 216 PLN
<b>Okres realizacji projektu</b>	01-06-2020 – 31-05-2023

**1. 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

## 2. Postęp finansowy

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
11,1 %	1. Wartość wydatków poniesionych w projekcie w stosunku do całkowitego kosztu projektu - 0,49%. 2. wartość wydatków kwalifikowalnych wykazanych w za-twierdzonych wnioskach o płatność w stosunku do wartości umowy w części środków kwalifikowalnych - 0 % 3. wartość wydatkowanych kwalifikowalnych poniesionych w projekcie w stosunku do wartości umowy o dofinansowanie w części środków kwalifikowalnych - 0,49 %	1. wartość środków zaangażowanych wynikających z uruchomionych postępowań i zakupów - 9,44 % 2. wartość środków zaangażowanych wynikających z uruchomionych procesów zatrudnienia - 12,98 % 3. wartość niewypłaconych środków wynikających z podpisanych umów, w tym dot. zatrudnienia - 12,50% 4. całkowita wartość wydatków poniesionych w projekcie -0,49%

## 3. Postęp rzeczowy <maksymalnie 5000 znaków>

### Kamienie milowe

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup>	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Zakup i instalacja sprzętu i oprogramowania do digitalizacji, oraz obróbki obrazu		07-2020		w trakcie realizacji  Termin realizacji kamienia milowego został zgłoszony do CPPC w dniu 07.09.2020r. i czeka na akceptację.  Przekroczenia planowanego terminu realizacji kamienia milowego spowodowane jest bardzo szczegółowymi procedurami WUM i rzetelnym ich przestrzeganiem oraz brakami kadrowymi związanymi z nieobecnościami na skutek choroby, kwarantanny i izolacji z powodu pandemii COVID-19.
Wybór Inżyniera Kontraktu i podpisanie Umowy		08-2020		w trakcie realizacji  Termin realizacji kamienia milowego został zgłoszony do CPPC w dniu 07.09.2020r. i czeka na akceptację.  Przekroczenia planowanego terminu realizacji kamienia

<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
				milowego spowodowane jest wydłużonym procedowaniem, co częściowo wynika z bardzo szczegółowych procedur i obiegu dokumentów a częściowo jest związane z nieobecnościami w wyniku izolacji, kwarantanny czy choroby COVID19. Z uwagi na liczne pytania zadawane przez oferentów przesunął się czas otwarcia ofert w postępowaniu przetargowym "Inżynier kontraktu projektu openCARDIO" AZP/Z-023/2020. Pierwotnie otwarcie ofert miało odbyć się 28.08.2020, faktycznie odbyło się 09.09.2020r. Wezwanie do wyjaśnienia rażąco niskiej ceny wysłano do oferenta 15.09.2020, odpowiedź uzyskano 18.09.2020r. 21.09.2020r odbyło się zebranie komisji przetargowej w obecności rady prawnej. 28.09.2020r. wystosowano prośbę do kolejnego oferenta o wyjaśnienie sposobu obliczenia kwoty netto i brutto. Do 30.09.2020r. nie udało się dokonać wyboru oferty.
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 napelnienia		06-2021		planowany
Gotowy workflow redakcyjny		11-2021		planowany
Protokół odbioru produktu portal openCARDIO	2 1 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

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

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Nie dotyczy			

**5. 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	05-2023		Bez zmian, w okresie sprawozdawczym, w odniesieniu do zakresu planowanych do udostępnienia zasobów

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
chorób układu krążenia” Archiwum cyfrowe	06-2021		Bez zmian, w okresie sprawozdawczym, w odniesieniu do zakresu planowanych do zdigitalizowania zasobów

**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
System do Digitalizacji i anonimizacji obrazów i opisów	01-2022		PACS (systemem archiwizacji i transmisji obrazów) źródło danych. Zależność: korzystanie, dane z systemu PACS będą źródłem danych dla systemu do Digitalizacji i anonimizacji obrazów i opisów Status integracji: modelowanie biznesowe System do Digitalizacji dokumentów papierowych (ten system powstanie jako produkt bieżącego projektu) Zależność: korzystanie, dane z systemu będą źródłem danych dla systemu do Digitalizacji i anonimizacji obrazów i opisów Status integracji: modelowanie biznesowe
System do digitalizacji dokumentów papierowych (wydruki i opisy badań) z archiwum cyfrowym badań ekg i echo oraz opisów radiologicznych	01-2022		Archiwum Dokumentacji Papierowej Zależność: korzystanie, dane z Archiwum Dokumentacji Papierowej będą źródłem dla Systemu do digitalizacji dokumentów papierowych Status integracji: modelowanie biznesowe Echo serca Zależność: korzystanie, wyniki badań echo będą źródłem danych dla archiwum cyfrowego badań ekg i echo oraz opisów radiologicznych Status integracji: modelowanie biznesowe EKG (komponent modyfikowany w projekcie) Zależność: korzystanie, wyniki badań ekg będą źródłem danych dla archiwum cyfrowego badań ekg i echo oraz opisów radiologicznych
Baza danych (zanonimizowanych danych surowych/źródłowych)	10-2021 (dla modelu bazy danych)		System do Digitalizacji i anonimizacji obrazów i opisów (ten system powstanie jako produkt bieżącego projektu) Zależność: korzystanie, dane wytworzone w systemie do Digitalizacji i anonimi-

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
System CMS	11-2021		<p>zacji obrazów i opisów będą źródłem danych dla Bazy zanonimizowanych danych surowych/źródłowych</p> <p>Status integracji: modelowanie biznesowe</p> <p>Baza danych (zanonimizowanych danych surowych/źródłowych) (ten system powstanie jako produkt bieżącego projektu)</p> <p>Zależność: korzystanie, baza zanonimizowanych danych surowych/źródłowych będzie źródłem danych dla systemu zarządzania treścią CMS. System CMS będzie przekształcał dane surowe w dane odpowiednie do publikacji w portalu openCardio</p> <p>Status integracji: modelowanie biznesowe</p> <p>Archiwum cyfrowe badań EKG i Echo oraz opisów radiologicznych (komponent systemu do digitalizacji dokumentów papierowych)</p> <p>Zależność: korzystanie, Archiwum cyfrowe badań EKG i Echo oraz opisów radiologicznych będzie źródłem danych dla systemu zarządzania treścią CMS</p> <p>Status integracji: modelowanie biznesowe</p>
Portal openCardio - publikacja danych	05-2023		<p>System CMS (ten system powstanie jako produkt bieżącego projektu)</p> <p>Zależność: korzystanie, portal openCardio będzie publikował w sieci internet dane wytworzone przez system CMS</p> <p>Status integracji: modelowanie biznesowe</p>

## 7. 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	<p>1.Działania zapobiegawcze, korygujące - konsultacje z instytucją zarządzającą dotyczących złożonych dokumentów dotyczących dofinansowania</p> <p>2.Faktyczny efekt: nieistotne przedłużenie procesu podpisania porozumienia o dofinansowanie</p> <p>3.zmiana w zakresie danego ryzyka</p>

			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	<p>1.Prowadzenie prac digitalizacyjnych i anonimizacyjnych wymagających specjalistycznych oprogramowań poza godzinami pracy</p> <p>2.Spodziewany efekt: dostępność specjalistycznego oprogramowania do edycji badań radiologicznych</p> <p>3.Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
ryzyko związane z roszczeniami pacjentów w przypadku udostępnienia na portalu materiałów umożliwiających ich identyfikację	Duża	Niskie	<p>1.W celu minimalizacji ryzyka zakłada się stałą weryfikację materiałów do publikacji przez a) kadrę wysoko-wyspecjalizowanych lekarzy klinicystów, b) prawnika.</p> <p>2.Spodziewany efekt: nieudostępnienie na portalu materiałów umożliwiających identyfikację pacjentów</p> <p>3. Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
ryzyko przekroczenia zakładanych kosztów realizacji Projektu wynikające między innymi z nieprawidłowego oszacowania kosztów (w tym kosztów osobowych, usług, urządzeń czy oprogramowania),	Średnia	Średnie	<p>1.W celu minimalizacji ryzyka przekroczenia kosztów została ustanowiona rezerwa finansowa.</p> <p>2.Spodziewany efekt: nieprzekraczanie zakładanych kosztów realizacji</p> <p>3. Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>
ryzyko związane z niewystarczającymi zasobami kadrowymi beneficjenta.	Średnia	Niskie	<p>1.Zaplanowano udział odpowiednich osób w projekcie. Planuje się również zaangażowanie zewnętrznego personelu technicznego, by służył wsparciem w zakresie niektórych działań.</p> <p>2.Spodziewany efekt: zrównoważenie niewystarczających zasobów kadrowych beneficjenta</p> <p>3.Bez zmian w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego.</p>

### Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania 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.

## 8. 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)

## 9. 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