

Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego
za IV kwartał 2021 roku

Tytuł projektu	Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1) – faza 2
Wnioskodawca	Centrum e-Zdrowia (dawniej: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia)
Beneficjent	Centrum e-Zdrowia
Partnerzy	Nie dotyczy
Źródło finansowania	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”
Całkowity koszt projektu	292 384 tys. zł
Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne	277 024 tys. zł
Okres realizacji projektu	– data rozpoczęcia realizacji projektu: 20-12-2017 (data w rozumieniu podpisania porozumienia o dofinansowanie) – data zakończenia realizacji projektu: 31-03-2022 na podstawie podpisanego Aneksu nr 11 z dnia 15-12-2021r.)

1. Otoczenie prawne

Projekt jest zgodny z obecnym otoczeniem prawnym.

2. Postęp finansowy

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
95,12%	1. 90, 62% 2. 77, 53% 3. 90, 38%	99,97%

3. Postęp rzeczowy <maksymalnie 5000 znaków>

Kamienie milowe

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności e-Recepty	nie dotyczy	08-2017	08-2017	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności e-Recepty	nie dotyczy	08-2017	08-2017	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie e-Recepty	KPI 1 = 1 KPI 7 = 4	02-2018	02-2018	Osiągnięty
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności e-Skierowania	nie dotyczy	05-2018	05-2018	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności e-Skierowania	nie dotyczy	06-2018	06-2018	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie e-Skierowania	KPI 1 = 1	10-2018	10-2018	Osiągnięty
Publikacja kompletu specyfikacji interfejsów dla systemów zewnętrznych wraz z dokumentacją integracyjną dla funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	nie dotyczy	10-2019	10-2019	Osiągnięty
Uruchomienie środowiska ewaluacyjnego w zakresie funkcjonalności zdarzeń medycznych i wymiany dokumentacji medycznej	nie dotyczy	12-2019	12-2019	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	08-2020	Osiągnięty

¹ Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie funkcjonalności zamawiania eRecepty	nie dotyczy	03-2021	07-2021	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	08-2021	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	09-2021	Osiągnięty Przyczyną przekroczenia terminu jest realizacja innych zadań związanych ze wsparciem w walce z pandemią COVID-19
Uruchomienie środowiska produkcyjnego w zakresie funkcjonalności eRejestracji oraz Teleporad	KPI 1 = 2 KPI 3 = 1 KPI 8 = 300 mln KPI 9 = 100 mln	03-2022	-	W trakcie realizacji Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 15-12-2021r. aneks nr 11 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące

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	03-2022 r.	5 Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 15-12-2021r. aneks nr 11 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące
Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A)	Szt.	2	12-2021 r.	2
Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	Szt.	1	03-2022 r.	0 Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 15-12-2021 r. aneks nr 11 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące
Liczba pracowników podmiotów	Liczba	10 000	08-2020 r.	10 000

Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
wykonujących zadania publiczne nie będących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	przeszkolonych osób			
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	03-2022 r.	300 000 000 Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 15-12-2021r. aneks nr 11 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące
Wartość wydatków kwalifikowanych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19	PLN	100 000 000	03-2022 r.	96 845 611,69 Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 15-12-2021r. aneks nr 11 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące

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	Brak zmian
Umożliwienie elektronicznej obsługi e-Skierowań	08-2020 r.	10-2018	Brak zmian
Udostępnienie personelowi medycznemu elektronicznych danych o stanie zdrowia pacjentów	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian
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	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian

Nazwa	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
zagrożenia właściwym instytucjom.			
Umożliwienie bieżącej analizy danych o zdarzeniach medycznych.	08-2020 r.	08-2020 r.	Brak zmian
Umożliwienie elektronicznej rejestracji na wybrane świadczenia medyczne	03-2022 r.	-	E-usługa dodana w ramach rozszerzenia zakresu projektu Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 15-12-2021 r. aneks nr 11 dotyczący wydłużenia realizacji terminu realizacji projektu o 3 miesiące
Umożliwienie świadczenia usługi teleporad	03-2022 r.	-	E-usługa dodana w ramach rozszerzenia zakresu projektu Podstawą zmiany terminu jest podpisany dn. 15-12-2021 r. aneks nr 11 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	Brak zmian
Centralny Wykaz Usługobiorców	08-2020 r.	02-2018	Brak zmian
Centralny Wykaz Usługodawców	08-2020 r.	02-2018	Brak zmian
Rejestr Leków, który będzie stanowił część Centralnego Wykazu Produktów Leczniczych	08-2020 r.	02-2018	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	03-2022 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 Diagnostów Laboratoryjnych, Wykaz Produktów Leczniczych), Opis zależności: Dane o pracownikach Medycznych (informacje o prawach Wykonywania zawodów i specjalizacjach), Dane identyfikujące asystentów Medycznych oraz wskazanie na osobę której asystują Status integracji: zintegrowane
Portal – Aplikacje usługodawcy i apteki	03-2022 r.	-	
Portal – Internetowe Konto Pacjenta	03-2022 r.	-	
System Gromadzenia Danych Medycznych – Zdarzenia medyczne	03-2022 r.	-	
System Gromadzenia Danych Medycznych – Recepty	03-2022 r.	-	
System Gromadzenia Danych Medycznych – Skierowania	03-2022 r.	-	

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
System Gromadzenia Danych Medycznych - Podsumowanie Danych o Pacjencie	03-2022 r.	-	<p>2. Rejestr Fizjoterapeutów Opis zależności: Dane identyfikujące Fizjoterapeutów w tym dane o prawach wykonywania zawodów 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, Opis zależności: Dane o refundacji Produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego. Status integracji: Zintegrowane</p> <p>3.Centralny Rejestr Pielęgniarek Położnych (system NIPiP), Opis zależności: Dane o pracownikach Medycznych (informacje o prawach wykonywania zawodów i specjalizacjach), Status integracji: Zintegrowane</p> <p>4.Centralny Rejestr Lekarzy (system NIL), Opis zależności: Dane o pracownikach Medycznych (informacje o prawach Wykonywania zawodów i specjalizacjach), Status integracji: Zintegrowane</p> <p>5.Profil Zaufany, Opis zależności: Integracja w zakresie dokumentów m.in. recept, skierowań, deklaracji POZ, zgody na świadczenia Status integracji: Zintegrowane</p> <p>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)</p> <p>7.NFZ, Opis zależności: Dane o prawie do świadczeń refundowanych, receptach, kolejkach oczekujących, endoprotezoplastyce, składkach na ubezpieczenie, zleceniach na 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>
System Obsługi Rejestrów – Rejestry	03-2022 r.	-	
System Obsługi Rejestrów – Słowniki	03-2022 r.	-	
System Obsługi Rejestrów – Zarządzanie danymi podstawowymi	03-2022 r.	-	
System Weryfikacji	03-2022 r.	-	
Hurtownia Danych – Analizy, statystyki, raporty	03-2022 r.	-	
Hurtownia Danych – Monitorowanie	03-2022 r.	-	
System Wykrywania Nadużyć	03-2022 r.	-	
Szyna Usług	03-2022 r.	-	
System Administracji – Audyt	03-2022 r.	-	
System Administracji – Zabezpieczenia i prywatność	03-2022 r.	-	
System Administracji – Administracja	03-2022 r.	-	
System Elektronicznej Rejestracji	03-2022 r.	-	
System Teleporady	03-2022 r.	-	

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia *	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
			<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: Aktualny. Testowane, CeZ przeszedł audyt zgodności z wymaganiami KE, trwają prace nad opracowaniem Action Planu. Po spełnieniu wszystkich wymagań KE otrzymany zielone światło na go-live.</p> <p>13. e-Krew, Opis zależności: Dane uprawnieniach, planowanych i zrealizowanych donacjach Status integracji: Aktualny. 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 (P1 oczekuje na plik inicjalny)</p> <p>16. SRP Opis zależności: Dane o usługobiorcach z rejestru PESEL Status integracji: Zintegrowane</p>

***UWAGA – poprzez wskazanie daty na marzec 2022 roku należy rozumieć oddany do użytku w pełni produkcyjny systemu 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. 15-12-2021r. aneks nr 11 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">- współpraca z producentami oprogramowania dla służby zdrowia na etapie ewaluacji systemu- Wdrożenie odpowiednich wymagań legislacyjnych obligujących Usługodawców do utrzymywania lokalnych baz rozszerzonych danych medycznych.- Wsparcie merytoryczne dotyczące pozyskania funduszy na informatyzację.- Wprowadzenie ustawowego obowiązku prowadzenia elektronicznej dokumentacji medycznej z dużym wyprzedzeniem, dającym usługodawcom czas niezbędny do przygotowania się do ww. obowiązku.- Zakomunikowanie korzyści z Projektu (oraz informatyzacji w służbie zdrowia), tak by usługodawcy dostrzegli opłacalność własnych inwestycji w infrastrukturę.- Wypracowanie i powszechne konsultowanie Reguł tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z wizualizacją.- Wprowadzenie ww. Reguł tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej wraz z wizualizacją w oparciu o przepisy ustawy o SIOZ. <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-skierowania, zaś od lipca 2021 roku również zdarzeń medycznych. Stan podłączenia podmiotów leczniczych do Systemu P1 (w kontekście Zdarzeń Medycznych i Indeksów EDM) wzrósł względem poprzedniego, III kwartału.</p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			<p>c) czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego:</p> <p>Nie – siła oddziaływania ani prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka nie zmieniło się, nawet po ustawowym terminie obowiązku wymiany EDM (1 lipca br.)</p>
Ryzyko braku akceptacji nowych rozwiązań przez środowisko medyczne	Średnie	Średnie	<p>a) REDUKOWANIE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zbieranie wymagań od tych interesariuszy - współpraca z Izbami zrzeszającymi zawody medyczne - Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania systemu oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie środowiska do nowego rozwiązania. - Zadbanie o odpowiednią jakość systemu ułatwiającą korzystanie oraz zapewniającą korzyści dla środowiska medycznego. - 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. - Przeprowadzenie szkoleń z zakresu użytkowania rozwiązań prototypowych / docelowych oraz promocja projektu mająca na celu przekonanie użytkowników do nowego rozwiązania. - Współpraca z interesariuszami, zrozumienie ich oczekiwań i wymagań, uwzględnienie kluczowych wymagań. - Przedstawienie na etapie realizacji projektu koncepcji docelowego rozwiązania oraz jego pełnej funkcjonalności <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 interesariuszy tj. farmaceuci – w związku z obowiązkiem podłączenia do Systemu P1 wszystkich aptek do końca 2018 roku). W roku 2019 promowanie rozwiązania skierowane</p>

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			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. c) czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego: Nie –siła i prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka pozostaje na średnim poziomie
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	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.

Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko wysokich kosztów utrzymania systemu	Duża	Niskie	a) REDUKOWANIE: - Analiza kosztów utrzymania i rozwoju Systemu P1 i zabezpieczenie odpowiednich środków budżetowych. - Uwzględnienie aspektu kosztów utrzymania w projektowaniu systemu. b) zmiany w stosunku do poprzedniego okresu raportowego: brak
Technologie Open Source (związana z wykorzystaniem produktów Projektu z fazy 1) istnieje ryzyko zaprzestania rozwoju czy też wsparcia technologii open source co spowoduje brak	Duża	Niskie	a) REDUKOWANIE: - Budowanie własnych kompetencji w ramach stosowanych technologii open source - Monitorować cykl życia produktów

kompatybilności z innymi, rozwijanymi technologiami.			- Stosowanie standardów tworzenia usług umożliwiających migracje do innych technologii b) Brak zmian w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego – trwa proces wytwórczy w ramach ostatniego etapu funkcjonalnego
--	--	--	--

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