

OPIS ZAŁOŻEŃ PROJEKTU INFORMATYCZNEGO

Tytuł projektu	EWP – system nadzoru nad chorobami zakaźnymi, w tym w czasie epidemii		
Wnioskodawca	Minister Zdrowia		
Beneficjent	Centrum e-Zdrowia		
Partnerzy	nie dotyczy		
Źródło finansowania	Środki UE – Program Operacyjny Polska Cyfrowa, Działanie 2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych”		
Całkowity koszt projektu	17 163 989,70 zł		
Planowany okres realizacji projektu	03-2020 do 12-2021		
Osoba kontaktowa	Radosław Nestorowicz	r.nestorowicz@csioz.gov.pl	798825605

1. POWODY PODJĘCIA PROJEKTU

1.1. Identyfikacja problemu i potrzeb

EWP jest systemem dedykowanym do wsparcia działań organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i innych podmiotów publicznych związanych z nadzorem nad chorobami zakaźnymi, w tym w czasie epidemii. System zbudowano na potrzeby walki z epidemią COVID-19, ale ma zostać rozszerzony o działania dot. innych chorób zakaźnych.

Procesy EWP obejmują m.in:

1. Ewidencję osób objętych kwarantanną w związku z wjazdem do Polski lub decyzją organów PIS oraz osób skierowanych do izolacji i hospitalizacji
2. Wystawianie zleceń na testy w kierunku chorób zakaźnych, w tym przez organy PIS oraz – poprzez integrację z P1 i rejestrem IKARD – lekarzom
3. Udostępnianie zleceń organom PIS celem wysłania do pacjenta tzw. karetki wymazowej oraz Mobilnym Punktem Pobrań
4. Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagn. wykonujących testy i przekazywanie im zleceń do realizacji testu i wpisania wyniku
5. Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS i lekarzom, poprzez: EWP, P1, rejestr IKARD
6. Prezentowanie pacjentom na IKP wyników testów oraz objęcia izolacją, w tym jej długości, z możliwością wygenerowania dokumentu potwierdzającego ww. status
7. Udostępnianie danych podmiotom uprawnionym do dostępu do informacji gromadzonych w EWP
8. Wsparcie procesu rozliczania przez NFZ wykonywanych testów, finansowanych ze środków publicznych
9. Raportowanie poziomu wykonania testów komercyjnych.

W związku z rosnącą liczbą danych w systemie i kolejną falą zachorowań COVID-19, oraz z uwagi na ich specyfikę, konieczny jest rozwój EWP, umożliwiający utrzymanie odpowiedniej wydajności i bezpieczeństwa danych.

Jest wysokie prawdopodobieństwo, że podobne epidemie będą powracać. System EWP jest na tyle elastyczny, by mógł zostać przystosowany do obsługi innych epidemii. Umożliwia również realizację pozostałych zadań statutowych organów PIS w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi (nie tylko w czasie epidemii). System jest niezbędny dla sprawnego działania

państwa w celu zabezpieczenia zdrowotnego Polaków.

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (PIS)	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność prowadzenia ewidencji wydawanych decyzji o nałożeniu obowiązku odbycia kwarantanny przez osoby zakażone wirusem SARS-CoV-2 i osoby mające styczność z osobą zakażoną oraz decyzji o objęciu nadzorem epidemiologicznym, • Konieczność prowadzenia ewidencji osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2 i osób mających styczność z osobą zakażoną oraz miejsc ich pobytu w trakcie kwarantanny, izolacji albo hospitalizacji • Konieczność prowadzenia ewidencji osób, w stosunku do których podjęto decyzję o wykonaniu testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2, • Konieczność wystawiania zleceń na wykonanie testu w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2, • Konieczność prowadzenia nadzoru epidemiologicznego i kontroli realizacji przepisów określonych w ustawie o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz rozporządzeniu w sprawie ograniczeń i nakazów. 	<ul style="list-style-type: none"> • 16 Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych; • 318 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych • 10 Granicznych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych
Punkty mobilne	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność prowadzenia ewidencji czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego od osób skierowanych na wykonanie testów w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2 i kierowanie materiału diagnostycznego do laboratoriów 	Ok 400
Medyczne laboratoria diagnostyczne	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność prowadzenia ewidencji wykonywanych testów w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2 oraz wyników tych testów finansowanych ze środków publicznych, • Konieczność udostępniania wyników ww. badań podmiotom zlecającym oraz osobom badanym, • Konieczność raportowania liczby testów komercyjnych 	ok 185
<ul style="list-style-type: none"> - Policja, - CBA, - SCS (Służby celno-skarbowe) 	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych kwarantannie albo izolacji w warunkach domowych w celu kontroli realizacji przez te osoby nałożonego przez organy państwowej inspekcji sanitarnej nakazu kwarantanny albo izolacji domowej 	Okolo 400 podmiotów
Osoby przekraczające	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność zgłaszania się do organów 	ponad 2,6 mln osób

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
granice państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium RP oraz osoby zakażone i mające kontakt z osobą zakażoną, poddawane kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu	<p>państwowej inspekcji sanitarnej w przypadkach podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 lub wystąpienia objawów choroby COVID i podania danych identyfikacyjnych oraz danych kontaktowych i adresowych w celu wpisania do ewidencji osób „COVID”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konieczność poddania się obowiązkowi kwarantanny albo izolacji w przypadku wydania odpowiedniej decyzji przez organy państwowej inspekcji sanitarnej • Konieczność zgłaszania się do punktów pobrania materiału diagnostycznego w celu wykonania testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 • Możliwość uzyskania wyników testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 	
Osoby poddawane testom mające dostęp do IKP (pacjenci)	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność zgłaszania się do punktów pobrania materiału diagnostycznego w celu wykonania testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 • Możliwość uzyskania wyników testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 	ok 1 mln osób
Ministerstwo Zdrowia	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP, • Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2 • Konieczność monitorowania liczby osób poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych • Konieczność monitorowania liczby osób przebywających w wyodrębnionych miejscach izolacji oraz hospitalizacji związanej z zachorowaniem na COVID, • Konieczność monitorowania liczby osób mających kontakt z osobami zakażonymi albo podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz wszystkich osób powiązanych relacją domową, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami 	1
Ministerstwo Cyfryzacji	<ul style="list-style-type: none"> • Zapewnienie informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w celu obsługi komunikacji z tymi osobami poprzez aplikację „Kwarantanna domowa”, udostępnioną i utrzymywaną przez MC na potrzeby monitorowania przestrzegania nakazu kwarantanny i izolacji w warunkach domowych 	1

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji	•Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych	1
Rządowe Centrum Bezpieczeństwa	• Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych, niezbędnych do realizacji zadań pozostających w zakresie RCB.	1
Urzędy Skarbowe	• Konieczność pozyskiwania informacji gromadzonych w systemie EWP niezbędnych do realizacji zadań pozostających w zakresie US	400 US
Narodowy Fundusz Zdrowia	• Konieczność pozyskiwania informacji i dostępu do wystawianych zleceń na wykonanie testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 w celu ich weryfikacji i finansowania ze środków publicznych	16 OW NFZ
ZUS, KRUS	• Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w związku z podejrzeniem o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo mającym kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2, osobach chorych na COVID, korzystających ze zwolnień lekarskich w celach kontroli i nadzoru	2
Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Państwowa Straż Pożarna, Poczta Polska	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w związku z podejrzeniem o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo mającym kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2 w celach bezpiecznego prowadzenia akcji ratunkowych • Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w związku z podejrzeniem o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo mającym kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2 na potrzeby bezpiecznej realizacji zadań związanych z dostarczaniem przesyłek pocztowych do tych osób. 	<ul style="list-style-type: none"> • LPR - 1 • Państwowa Straż Pożarna – 1 • Poczta Polska - 1
Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym świadczeniodawcy POZ i lecznictwa	<ul style="list-style-type: none"> • Konieczność wystawiania zleceń na wykonanie testu w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2, w tym u osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe • Konieczność uzyskiwania wyników testu 	ok 24,5 tys. podmiotów leczniczych

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
uzdrowiskowego.	na obecność wirusa SARS-CoV-2 u osób, którym wykonano testy, w tym u osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe	
Gestorzy systemów	<ul style="list-style-type: none"> Konieczność pobierania/wymiany danych z EWP 	10-20 podmiotów
Straż Graniczna	<ul style="list-style-type: none"> Konieczność wymiany informacji o osobach przekraczających granicę państwa (w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) na potrzeby wprowadzenia ich do ewidencji i ewentualnego wydania obowiązku odbycia kwarantanny albo izolacji w miejscach przebywania na terytorium RP oraz w celu monitorowania ewentualnego wystąpienia ognisk epidemicznych w związku z wjazdem tych osób do RP. 	70 przejść granicznych
SOP (Służba Ochrony Państwa)	<ul style="list-style-type: none"> Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych kwarantannie albo izolacji w warunkach domowych, niezbędnych do realizacji zadań pozostających w zakresie SOP. 	1
NIZP-PZH	<ul style="list-style-type: none"> Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP, Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2 Konieczność monitorowania liczby osób poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych Konieczność monitorowania liczby osób przebywających w wyodrębnionych miejscach izolacji oraz hospitalizacji związanej z zachorowaniem na COVID, Konieczność monitorowania liczby osób mających kontakt z osobami zakażonymi albo podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz wszystkich osób powiązanych relacją domową, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami 	1
GIS	<ul style="list-style-type: none"> Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP, Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2 Konieczność monitorowania liczby osób poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych Konieczność monitorowania liczby osób 	1

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
	<p>przebywających w wyodrębnionych miejscach izolacji oraz hospitalizacji związanej z zachorowaniem na COVID,</p> <ul style="list-style-type: none"> Konieczność monitorowania liczby osób mających kontakt z osobami zakażonymi albo podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz wszystkich osób powiązanych relacją domową, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami 	

1.2. Opis stanu obecnego

W związku z pojawieniem się w Polsce przypadków COVID-19, EWP powstał w celu ewidencji osób przekraczających polską granicę, a następnie rejestrowania skierowania ich na kwarantannę.

Wraz z rozwojem epidemii, EWP rozbudowano o:

- kierowanie na kwarantannę w związku z decyzją organów PIS
- obsługę wystawiania zleceń na testy w kierunku wirusa SARS-CoV-2 przez organy PIS, a następnie – dzięki integracji EWP z systemem P1 i rejestrem IKARD – również lekarzy
- obsługę realizacji zleceń przez organy PIS oraz Mobilne Punkty Pobrań
- przekazywanie wyników testów zlecającym, w tym organom PIS i lekarzom
- obsługę – dzięki integracji EWP z P1 – kierowania na izolację domową oraz edycji jej długości
- przekazywanie – dzięki integracji EWP z P1 – raportów dla lekarzy POZ na temat ich pacjentów objętych kwarantanną, izolacją oraz mających pozytywny wynik testu
- potwierdzanie rozliczeń wykonywanych testów finansowanych przez NFZ
- prezentowanie pacjentom na IKP wyników testów w kierunku wirusa SARS-CoV-2 oraz objęcia izolacją, w tym jej długości, z możliwością wygenerowania dokumentu potwierdzającego ww.status
- generowanie raportów i statystyk z danych z EWP.

EWP wymienia dane z: –systemem Straży Granicznej, rejestrem IKARD i systemem P1.

Planowany jest dalszy rozwój współdziałania tych systemów.

EWP współpracuje z aplikacją Kwarantanna Domowa (weryfikacja obowiązku odbywania kwarantanny i izolacji domowej). Dane z EWP są też przekazywane do ProteGO (ostrzeżenie o zagrożeniu epidemicznym). Planowane jest zintegrowanie z budowanym przez MC systemem SEPIS.

EWP jest zintegrowane z systemami IT ponad 30 laboratoriów.

Konieczne jest:

- zmiana technologii –umożliwiającej rozwój systemu
- poprawa wydajności systemu z uwagi na rosnący wolumen danych
- rozszerzenie katalogu raportów z danych EWP, z wykorzystaniem HD
- poprawa ergonomii pracy użytkowników
- integracja z innymi systemami IT.

Sytuacja epidemiczna jest dynamiczna, dlatego priorytetem jest zapewnienie środków i zasobów na dalszy rozwój EWP.

2. EFEKTY PROJEKTU

2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu

Cel - 1	<p>Udostępnienie e-usług o stopniu dojrzałości co najmniej 4 tj.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji osób przekraczających granicę państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium RP oraz osób zakażonych albo mających kontakt z osobą zakażoną, poddawane kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu w miejscu zamieszkania albo w izolatoriach albo hospitalizacji w związku z wystąpieniem objawów chorobowych, 2) Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy wraz z informacją o dostępności wolnych slotów, 3) Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji wystawianych zleceń na wykonanie testu diagnostycznego, 4) Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego na potrzeby wykonania testu diagnostycznego, 5) Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji czynności związanych z wykonaniem testów diagnostycznych wraz z rejestracją wyników testów, 6) Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS 7) Udostępnianie wyników testów w IKP osobom im poddawany.
Cel strategiczny	<p>Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:</p> <p>Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji 5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.</p> <p>Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo</p> <p>Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektroniczacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych. Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia.</p>
Korzyść:	<p>Główna korzyść to umożliwienie nadzoru nad chorobami zakaźnymi w sposób zoptymalizowany i zapewniający sprawną współpracę właściwych instytucji. Jak pokazuje epidemia COVID-19, istnienie takiego systemu może się okazać krytyczne w razie wystąpienia stanu epidemii.</p>
KPI:	<p>Liczba usług udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4: 7 usług</p>
Wartość aktualna i docelowa KPI:	<p>Aktualna (marzec 2020 r.): 0 Docelowa (grudzień 2021 r.): 7</p>
Metoda pomiaru KPI	<p>Protokoły wdrożenia</p>
Cel - 2	<p>Udostępnienie usług międzyinstytucjonalnych – stałe i cykliczne udostępnianie informacji i szczegółowych danych odpowiednim podmiotom, umożliwiającym realizację zadań związanych z profilem działalności i obszarem działania, w tym:</p>

	<p>1) Generowanie i udostępnianie raportów, analiz i statystyk dla użytkowników systemu,</p> <p>2) Udostępnianie danych instytucjom publicznym zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa (tj. m.in. MC (Kwarantanna Domowa, ProteGo Safe), Medyczne Laboratoria Diagnostyczne, KRUS, RCB, Straż Graniczna i inne służby ratownicze)</p>
Cel strategiczny	<p>Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:</p> <p>Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji 5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.</p> <p>Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo</p> <p>Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych. Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia.</p>
Korzyść:	<p>Możliwość kontroli i nadzoru realizacji nałożonego obowiązku odbywania kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych przez odpowiednie służby.</p> <p>Możliwość bezpiecznego wykonywania zadań związanych z profilem działalności i obszarem działania przez podmioty publiczne i inne podmioty realizujące zadania publiczne.</p> <p>Możliwość niezwłocznego i bieżącego finansowania przez NFZ ze środków publicznych testów diagnostycznych.</p> <p>Możliwość bieżącego monitorowania i reagowania na stan zagrożenia w oparciu o informacje zawarte w systemie przez właściwe instytucje i podmioty.</p> <p>Możliwość reagowania przez podmioty odpowiedzialne w zależności od wyników oceny wskaźników informujących o przebiegu epidemii w Polsce.</p>
KPI:	<p>KPI 1: Liczba usług publicznych w obszarze raportowym, o stopniu dojrzałości co najmniej 4: 2 usługi</p> <p>KPI 2: Liczba pobranych raportów z systemu EWP</p> <p>KPI 3: Liczba udostępnień danych</p>
Wartość aktualna i docelowa KPI:	<p>KPI 1: Aktualna (marzec 2020 r.): 0</p> <p>KPI 2: Aktualna (marzec 2020 r.): 0</p> <p>KPI 3: Aktualna (marzec 2020 r.): 0</p> <p>KPI 1: Docelowa (grudzień 2021 r.): 2</p> <p>KPI 2: Docelowa (grudzień 2021 r.): 1000</p> <p>KPI 3: Docelowa (grudzień 2021 r.): 2000</p>
Metoda pomiaru KPI	<p>KPI 1: Protokoły wdrożenia</p> <p>KPI 2: Rejestr raportów (liczba pobranych raportów z systemu)</p> <p>KPI 3: Liczba wystawionych plików na FTP</p>
Cel - 3	<p>Udostępnienie usług międzysystemowych – udostępnienie możliwości sprawnej i bezpośredniej, zautomatyzowanej wymiany danych pomiędzy systemem EWP systemami zewnętrznymi, w tym z systemem/aplikacją:</p> <p>1) P1 - gabinet.gov.pl,</p>

	2) P1 – IKP, 3) IKARD, 4) Hurtownia danych CeZ.
Cel strategiczny	<p>Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:</p> <p>Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji 5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.</p> <p>Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo</p> <p>Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych.</p> <p>Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia.</p>
Korzyść:	<p>Możliwość bieżącego monitorowania i reagowania na stan zagrożenia w oparciu o informacje zawarte w systemie przez właściwe instytucje i podmioty.</p> <p>Możliwość reagowania przez podmioty odpowiedzialne w zależności od wyników oceny wskaźników informujących o przebiegu epidemii w Polsce.</p> <p>Możliwość powiadamiania użytkowników aplikacji mobilnych o konieczności udania się na wykonanie testu</p> <p>Możliwość powiadamiania użytkowników aplikacji mobilnych o potencjalnych kontaktach z osobami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie</p>
KPI:	<p>Liczba usług publicznych w obszarze integracji z innymi systemami o stopniu dojrzałości co najmniej 4:</p> <p>4 usługi</p>
Wartość aktualna i docelowa KPI:	<p>Aktualna (marzec 2020 r.): 0</p> <p>Docelowa (grudzień 2021 r.): 4</p>
Metoda pomiaru KPI	<p>Protokół wdrożenia</p>
Cel - 4	<p>Zapewnienie ciągłości działania systemu poprzez utrzymanie wydajności i stabilności systemu</p>
Cel strategiczny	<p>Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:</p> <p>Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji 5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.</p> <p>Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-</p>

	państwo Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych. Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia.
Korzyść:	Sprawną realizacją procesów biznesowych w czasie pandemii
KPI:	Nieprzekroczenie poziomu 90% wykorzystania zasobów przydzielonych do systemu EWP (średnio w roku)
Wartość aktualna i docelowa KPI:	Aktualna (marzec 2020 r.): 80% Docelowa (grudzień 2021 r.): do 70% wykorzystania zasobów średnio w roku
Metoda pomiaru KPI	Raport z systemu monitorowania
Cel - 5	Transformacja obecnych interfejsów połączeniowych między systemami do REST API
Cel strategiczny	Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych: Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji 5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi. Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych. Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia.
Korzyść:	Zapewnienie bezpieczeństwa danych oraz zwiększenie
KPI:	Wzrost ilości transakcji wykonanych poprzez interfejs REST API
Wartość aktualna i docelowa KPI:	Aktualna (marzec 2020 r.): 0 Docelowa (grudzień 2021 r.): 1000
Metoda pomiaru KPI	Pomiar w oparciu o ilość transakcji wykonanych w systemie dla danego interfejsu

2.2. Udostępnione e-usługi

Lp.	Nazwa e-usługi	Typ	Zakres oddziaływania	Poziom dojrzałości e-usługi
-----	----------------	-----	----------------------	-----------------------------

Lp.	Nazwa e-usługi	Typ	Zakres oddziaływania	Poziom dojrzałości e-usługi
1	Elektroniczna ewidencja osób przekraczających granicę państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium RP oraz osób zakażonych albo mających kontakt z osobą zakażoną, poddawane kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu w miejscu zamieszkania albo w izolatoriach albo hospitalizacji w związku z wystąpieniem objawów chorobowych	A2A	Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej Straż Graniczna (rocznie ok 3400000 transakcji)	Transakcja
2	Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy wraz z informacją o dostępności wolnych slotów	A2A	Punkty mobilne Medyczne laboratoria diagnostyczne Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (rocznie ok 100 transakcji)	Transakcja
3	Elektroniczna ewidencja wystawianych zleceń na wykonanie testu diagnostycznego	A2B	Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego. Punkty mobilne Medyczne laboratoria diagnostyczne (rocznie ok 5500000 transakcji)	Transakcja
4	Elektroniczna ewidencja czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego na potrzeby wykonania testu diagnostycznego	A2B	Punkty mobilne Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej (rocznie ok 5500000 transakcji)	Transakcja
5	Elektroniczna ewidencja czynności związanych z wykonaniem testów diagnostycznych wraz z rejestracją informacji o wynikach testów	A2B	Medyczne laboratoria diagnostyczne Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego. (rocznie ok 5500000 transakcji)	Transakcja

Lp.	Nazwa e-usługi	Typ	Zakres oddziaływania	Poziom dojrzałości e-usługi
6	Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS	A2B	Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego. (rocznie ok 5000000 transakcji)	Transakcja
7	Udostępnianie w IKP wyników testów osobom im poddawanych	A2C	Osoby poddawane testom mające dostęp do IKP (pacjenci) (rocznie ok 1000000 transakcji)	Transakcja
8	Generowanie i udostępnianie raportów, analiz i statystyk dla użytkowników systemu	A2A	Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwo Zdrowia Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji Medyczne laboratoria diagnostyczne - Policja, - CBA, - SCS (Służby celno-skarbowe) Straż Graniczna SOP (Służba Ochrony Państwa) (rocznie ok 1000 transakcji)	Transakcja
9	Udostępnianie danych instytucjom zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa	A2A	Rządowe Centrum Bezpieczeństwa ZUS, KRUS Narodowy Fundusz Zdrowia SOP (Służba Ochrony Państwa) NIZP-PZH Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Państwowa Straż Pożarna, Poczta Polska Ministerstwo Cyfryzacji Urzędy Skarbowe Medyczne laboratoria	Transakcja

Lp.	Nazwa e-usługi	Typ	Zakres oddziaływania	Poziom dojrzałości e-usługi
			diagnostyczne Ministerstwo Zdrowia GIS (rocznie ok 1200 transakcji)	
10	Udostępnienie usług międzysystemowych w celu wymiany danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi tj. <ul style="list-style-type: none"> • IKARD • P1 – gabinet.gov.pl • P1 - IKP • Hurtownia danych P1 	A2A	Gestorzy systemów (rocznie ok 70000000 transakcji)	Transakcja
11	Transformacja obecnych interfejsów połączeniowych między systemami do REST API	A2B	Gestorzy systemów (rocznie ok 1000 transakcji)	Transakcja

2.3. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Nie dotyczy

2.4. Produkty końcowe projektu

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
EWP2.0 – moduł ewidencji osób wjeżdżających na terytorium RP, przebywających na kwarantannie i izolacji domowej, izolatorium i na hospitalizacji w szpitalu	03-2020
EWP2.0 – Wyszukiwanie osób	04-2020
EWP2.0 – Moduł dla służb mundurowych	04-2020
EWP2.0 – Moduł raportowy	04-2020
EWP2.0 – Moduł zleceń testów (w kierunku SARS-CoV-2)	05-2020
EWP2.0 – Moduł danych archiwalnych	05-2020
EWP2.0 – Interfejs komunikacyjny z laboratoriami (udostępnienie)	06-2020
EWP2.0 – Interfejs restowy z IKARD +rozszerzenie	06-2020
EWP2.0 – Interfejs restowy z P1 + rozszerzenie	06-2020
EWP2.0/EWP3.0 – baza danych Oracle Enterprise	09-2020
EWP3.0 – Moduł Osoba	06-2020
EWP3.0 – Moduł Relacja	06-2020
EWP3.0 – Moduł Zlecenie testu (w kierunku SARS-CoV-2)	06-2020

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
EWP3.0 – Moduł dla Służb Mundurowych	08-2020
EWP3.0 – Wyszukiwanie osób	08-2020
EWP3.0 – Moduł raportowy	12-2020
EWP3.0 – Rozszerzenie interfejsu restowego	12-2020
EWP – Panel raportowy (dashboardy w HD)	12-2020
EWP – wdrożona na produkcję kolejna (zoptymalizowana) wersja systemu	06-2021
EWP – dalszy rozwój aplikacji zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego	12-2021

3. KAMIENIE MIŁOWE

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
EWP2.0 – GUI użytkownika faza 1 (Osoba)	2020-03-31
EWP2.0 – GUI użytkownika faza 2 (Wyszukiwarki, Raporty)	2020-04-30
EWP2.0 – GUI użytkownika faza 3 (Zlecenia testów)	2020-05-31
EWP2.0 – GUI użytkownika faza 4 (Obsługa interfejsów na frontend)	2020-06-01
EWP2.0 – Interfejs restowy z IKARD +rozszerzenie	2020-06-15
EWP2.0 – Interfejs restowy z P1 + rozszerzenie	2020-06-30
EWP3.0 – GUI użytkownika etap 1 (Ewidencja osób, Obsługa relacji, Ewidencja i obsługa zleceń testów,)	2020-06-30
EWP3.0 – GUI użytkownika etap 2 (Policja, wyszukiwarka osób)	2020-08-30
EWP – Baza danych Oracle Enterprise	2020-09-15
EWP3.0 – Rozszerzenie interfejsu restowego	2020-12-31
EWP – przygotowania dashboardów w HD	2020-12-31
EWP - Integracja z SEPIS - (termin integracji uzależniony od postępów prac po stronie MC)	2021-12-31
EWP – podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemu	2020-12-31
EWP – wdrożenie zoptymalizowanej wersji systemu (poprawione GUI, poprawa ergonomii pracy użytkowników i intuicyjności) – zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego.	2021-06-30
EWP – dalszy rozwój aplikacji zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego oraz w sposób adekwatny do rozwoju sytuacji epidemiologicznej kraju	2021-12-31

4. KOSZTY

4.1. Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym	Netto 14 949 435,64 zł Brutto 17 163 989,70 zł	
Procent dofinansowania ze środków UE (brutto)	84,63%	
Procent środków z budżetu państwa (brutto)	15,37%	
Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2020	Netto 5 432 457,53 zł Brutto 6 335 786,63 zł
	2021	Netto 9 516 978,11 zł Brutto 10 828 203,07 zł

4.2. Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
Oprogramowanie	-	6 897 749,55 zł	Środki pozwolą m.in. wytworzenie oraz rozwój oprogramowania wraz z wdrożeniem systemu, przeprowadzenie testów
Infrastruktura	-	3 458 524,60 zł	Środki pozwolą na dostosowanie zapotrzebowania na ITS wynikająca z realnych potrzeb (liczby użytkowników oraz wymaganych zasobów do przetwarzania danych)
Koszty UX i grafiki	-	0,00 zł	Zawarte w kosztach oprogramowania
Bezpieczeństwo	-	0,00 zł	Zawarte w kosztach oprogramowania
Wydajność rozwiązań	-	0,00 zł	Zawarte w kosztach oprogramowania
Szkolenia	-	0,00 zł	Szkolenia użytkowników systemu będą realizowane przez pracowników zaangażowanych w zadania Projektowe.
Działania informacyjno-promocyjne	-	500 000,00 zł	Przedmiotowe środki umożliwią przeprowadzenie działań informacyjnych i promocyjnych, dzięki którym możliwe będzie rozpowszechnienie informacji o

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
			EWP.
Koszty zarządzania i wsparcia (w tym wynagrodzenia personelu wspomagającego)	-	6 307 715,55 zł	Przedmiotowe środki umożliwią finansowanie etatów pracowników CeZ zaangażowanych w zadania projektowe (zarówno bezpośrednie jak i pośrednie) oraz zapewnienie usług wsparcia w tym m.in. wsparcie użytkowników zewnętrznych koszty usług SMS oraz infolinii dla użytkowników końcowych.

4.3. Koszty ogólne utrzymania wraz ze sposobem finansowania (okres 5 lat)

Całkowity koszt utrzymania trwałości projektu (brutto)	11 414 418,05 zł		Źródło finansowania
Podział całkowitego kosztu utrzymania trwałości projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2022	1 591 178,69 zł (brutto) (1 400 675,36 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2023	1 591 178,69 zł (brutto) (1 400 675,36 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2024	1 591 178,69 zł (brutto) (1 400 675,36 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2025	1 591 178,69 zł (brutto) (1 400 675,36 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa
	2026	5 049 703,29 zł (brutto) (4 212 483,98 zł netto)	krajowe środki publiczne - budżet państwa

4.4. Planowane koszty ogólne realizacji (w przypadku projektu współfinansowanego – wkład krajowy z budżetu państwa) oraz koszty utrzymania projektu:

- zostaną pokryte w ramach budżetów odpowiednich dysponentów części budżetowych bez konieczności występowania o dodatkowe środki z budżetu państwa
- będą powodować konieczność przyznania dodatkowych kwot

5. GŁÓWNE RYZYKA

5.1. Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko związane z brakiem określenia szczegółowych wymagań biznesowych	Duża	Niskie	Zbieranie i uzgadnianie wymagań biznesowych z Właścicielem Biznesowym. Cykliczne spotkania z WB i z kluczowymi użytkownikami.
Ryzyko wynikające ze zmian prawnych, wpływających na zmianę zakresu funkcjonalnego systemu i ze względu na brak okresów vacatio legis na wdrożenie zmian w systemie informatycznym w odniesieniu do wejścia w życie zmian prawnych	Duża	Niskie	Udział w opracowywaniu zmian prawnych na wczesnym etapie ich projektowania; Uwzględnianie okresu vacatio legis niezbędnego na przygotowanie zmian funkcjonalnych w systemie EWP.
Ryzyko związane ze zmianą składu zespołu projektowego lub brakiem wymaganych kwalifikacji	Duża	Średnie	Bieżące reagowanie na zmianę składu zespołu.
Ryzyko błędów działania systemu	Średnia	Średnie	Wdrożenie odpowiednich procedur dot. testów (tj. wymóg testowania zmian na środowisku testowym przed wprowadzeniem na produkcję / wprowadzenie procedur odtworzenia systemu oraz systematycznego tworzenia kopii zapasowych / regularne kontrole jakości) stała analiza zgłoszeń. Użytkowników systemu EWP w CRM.
Ryzyko niezapewnienia odpowiedniego poziomu dostępności/	Średnia	Niskie	REDUKOWANIE: - Dogłębna analiza związana z wszelkimi wymogami wydajnościowymi i bezpieczeństwa systemu, prowadzenie testów wydajnościowych oraz

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
bezpieczeństwa/wydajności			bezpieczeństwa przy wdrażaniu nowych istotnych funkcjonalności

5.2. Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko braku zabezpieczenia środków finansowych na utrzymanie EWP	Duża	Niskie	REDUKOWANIE: - Analiza kosztów utrzymania i rozwoju EWP i zabezpieczenie odpowiednich środków budżetowych - Uwzględnienie aspektu kosztów utrzymania w projektowaniu systemu.
Ryzyko niezapewnienia odpowiedniego poziomu dostępności i wydajności systemu.	Duża	Niskie	REDUKOWANIE: - dogłębna analiza związana z wszelkimi wymogami wydajnościowymi systemu - wykonanie mechanizmów/elementów podnoszących wydajność - zastosowanie narzędzi stałego monitorowania - podejmowanie działań ad hoc

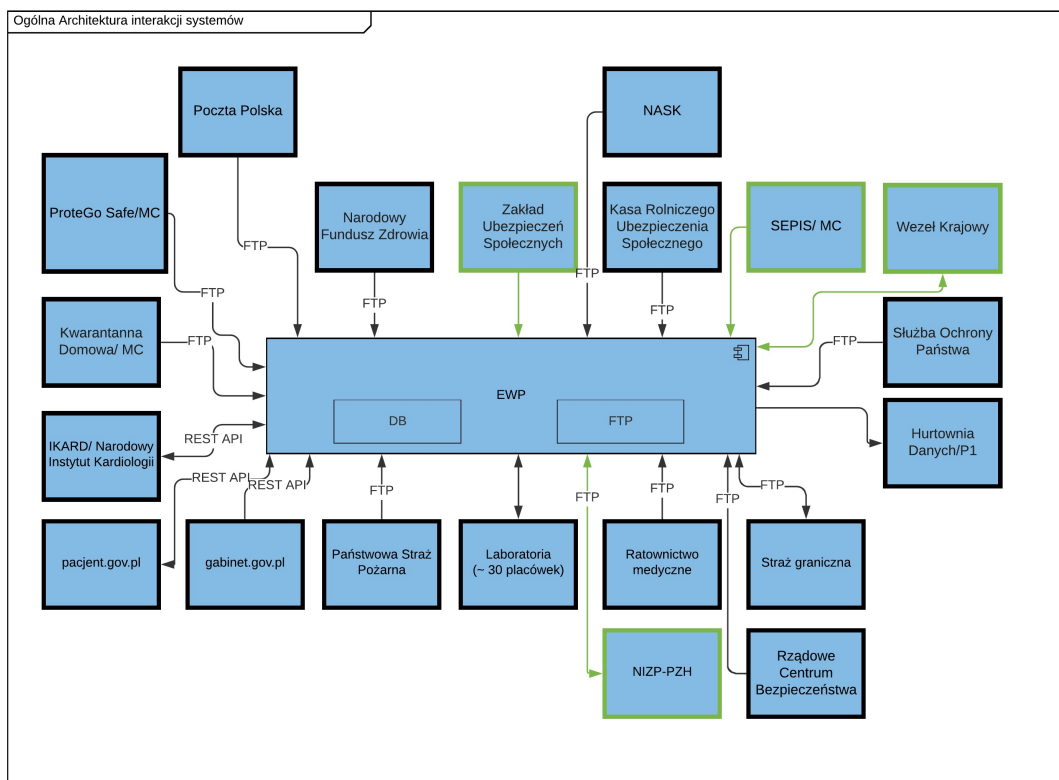
6. OTOCZENIE PRAWNE

Lp.	Tytuł aktu prawnego	Czy wymaga zmian	Opis zmian (jeśli dotyczy)	Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)
1	Ustawa z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, z późn. zm.)	TAK/NIE		
2	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii	TAK/NIE		

Lp.	Tytuł aktu prawnego	Czy wymaga zmian	Opis zmian (jeśli dotyczy)	Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy)
	(Dz.U z 2020 r. poz.1356 z późn. zm.)			
3	Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 poz. 1239, z późn. zm.)	TAK/NIE		
4	Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 607, z późn. zm.)	TAK/NIE		

7. ARCHITEKTURA

7.1. Widok kooperacji aplikacji



Lista systemów wykorzystywanych w projekcie

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
1	P1 - Gabinet.gov.pl	CeZ	Aplikacja dedykowana kadrze medycznej, umożliwia m.in. wystawianie e-recept i e-skierowań	Istniejący	Integracja poprzez REST API
2	P1 – IKP	CeZ	Aplikacja dedykowana pacjentom, m.in. umożliwia pacjentom elektroniczny dostęp do swojej historii leczenia i EDM	Istniejący	Integracja poprzez REST API
3	P1 – HD	CeZ	Hurtownia danych systemu zdrowia	Istniejący	Integracja
4	IKARD	Narodowy Instytut Kardiologii	System wspierający badania nad schorzeniami układu krążenia	Istniejący	Integracja poprzez REST API

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
5	Kwarantanna Domowa (TakeTask)	MC	Aplikacja mobilna, wspiera realizację obowiązkowej kwarantanny	Istniejący	Aplikacja mobilna, wspiera realizację obowiązkowej kwarantanny
6	ProteGo Safe	MC	Aplikacja mobilna umożliwiająca samokontrolę stanu zdrowia	Istniejący	ProteGo Safe pobiera dane z EWP
7	EWUŚ	NFZ	System do weryfikacji statusu ubezpieczenia zdrowotnego	Istniejący	EWUŚ pobiera dane z EWP
8	System Informatyczny ZUS	ZUS	System wspiera podstawowe działanie ZUS	Planowany	Planowane umożliwienie pobierania danych przez ZUS
9	System Informatyczny Poczty Polskiej	Poczta Polska	System wspiera podstawowe działanie Poczty Polskiej	Istniejący	PP pobiera dane z EWP
10	NASK	NASK	Instytut badawczy wspierający rozwój teleinformatyki	Istniejący	NASK pobiera dane statystyczne z EWP
11	System Informatyczny KRUS	KRUS	System wspiera podstawowe działanie KRUS	Istniejący	KRUS pobiera dane z EWP
12	System informatyczny SOP	Służba Ochrony Państwa	Wspiera realizację powierzonych zadań	Istniejący	SOP pobiera dane z EWP
13	System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego i Lotnicze Pogotowie Ratunkowe	Państwowe Ratownictwo Medyczne	System wspomagające działalność PRM	Istniejący	SWDPRM oraz LPG pobierają dane z EWP
14	Straż Graniczna	Straż Graniczna	System wspiera działalność Straży Granicznej, w zakresie ewidencji osób wjeżdżających do RP	Istniejący	Dwustronna wymiana danych

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
15	System informatyczny RCB	Rządowe Centrum Bezpieczeństwa	Wspiera realizację powierzonych zadań	Istniejący	RCB pobiera dane z EWP
16	NIZP-PZH (w zakresie laboratorium)	NIZP-PZH	System wspierający diagnostykę, w tym w kierunku wirusa SARS-CoV-2	Planowany	NIZP-PZH pobiera dane z EWP
17	Systemy informatyczne PSP	Państwowa Straż Pożarna	System wspiera działanie PSP	Istniejący	PSP pobiera dane z EWP
18	Systemy informatyczne laboratoryjne	Laboratoria	Systemy informatyczne wspierające działania laboratoriów	Istniejący	Dwukierunkowe przekazywania danych
19	Węzeł Krajowy	Minister Cyfryzacji	System identyfikacji mający służyć Polakom do szybkiego i zdalnego załatwiania spraw urzędowych. Jeden integralny system łączący wiele usług	Istniejący	n/d
20	SEPIS	Minister Cyfryzacji	System wspierający działania PIS w zakresie nadzoru nad chorobami zakaźnymi	Planowany	Planowana integracja z EWP

Lista przepływów

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
1	ProtegoSafe/MC	EWP	Dane o osobach, które mają wynik pozytywny SARS-CoV-2	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
2	IKARD/ Narodowy Instytut Kardiologii	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe). Sesja nawiązywana do EWP	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API

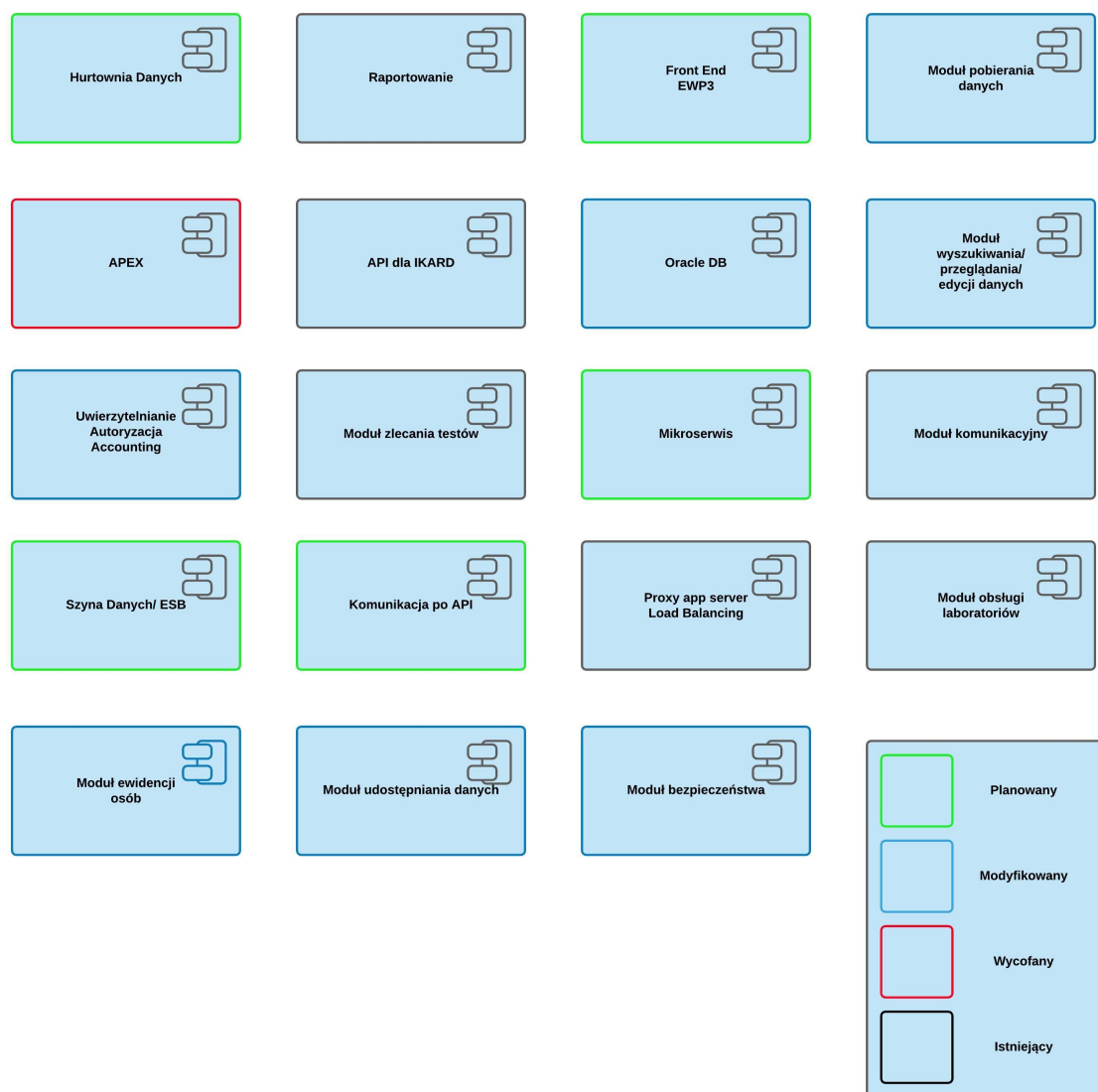
Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
3	EWP	IKARD	EWP przekazuje do IKARD wyniki testów	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
4	Kwarantanna Domowa/MC	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
5	EWUŚ/ Narodowy Fundusz Zdrowia	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
6	Poczta Polska	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
7	Zakład Ubezpieczeń Społecznych	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
8	Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
9	NASK	EWP	Dane statystyczne	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
10	Służba Ochrony Państwa	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
11	Straż Graniczna	EWP	Straż Graniczna	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
12	EWP	Straż Graniczna	Dane na temat osób przebywających na kwarantannie	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
13	Rządowe Centrum Bezpieczeństwa	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
14	Ratownictwo Medyczne	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
15	Państwowy Zakład Higieny	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
16	Państwa Straż Pożarna	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe)	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
17	Laboratoria	EWP	Informacja o wynikach testów	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
18	EWP	Laboratoria	Id zlecenia na testy	Kopiowanie	Krytyczny dla sukcesu projektu	FTP
19	Gabinet.gov.pl/ P1	EWP	Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe). Sesja nawiązywana do EWP	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
20	EWP	Gabinet.gov.pl	Informacja o wynikach testów dla lekarza zlecającego testy	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
21	IKP/ P1	EWP	Id osoby w IKP	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
22	EWP	IKP	Wynik testu	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
23	Hurtownia Danych/ P1	EWP	Zakres danych do generowania raportów w PowerBI	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	SQL
24	Węzeł Krajowy	EWP	Informacje uwierzytelniające	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	n/d
25	SEPIS	EWP	Zakres danych umożliwiający nadzór nad chorobami zakaźnymi (zostanie ustalony)	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	Zostanie uzgodniony

7.2. Kluczowe komponenty architektury rozwiązania

Diagram komponentów



7.3. Przyjęte założenia technologiczne

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
1.	Infrastruktura	Niezawodność na poziomie nie mniejszym jak 99,95 w skali roku nie wliczając zaplanowanych prac utrzymaniowych Pełna redundancja systemów front-end, back-end Zastosowanie maszyn wirtualnych
2.	Sieć i bezpieczeństwo	Dane szyfrowane TLS 1.2+ Zastosowanie IPsec gdzie potrzeba Pełna separacja środowisk prod, pre-prod, dev
3.	Standardy wymiany danych	REST API, SFTP
4.	Systemy operacyjne serwerowe	RedHat, Windows 10, CentOS

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
5.	Bazy danych	Oracle, Postgress
6.	Serwery aplikacji	Tomcat
7.	Portale	
8.	Inne	

7.4. Opis zasobów danych przetwarzanych w planowanym rozwiązaniu

Czy nowy system będzie tworzył zasoby danych o charakterze rejestru publicznego?
TAK/NIE

Lp.	Tworzony rejestr publiczny	Opis
1	Ewidencja osób objętych kwarantanną, izolacją, hospitalizowanych	System EWP udostępnia dane o osobach, na które nałożono obowiązek odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych albo w izolatorium albo przebywających na hospitalizacji szpitalnej. System zawiera także rejestr relacji
2	Ewidencja zleceń testów, wykonanych testów i ich wyników	System umożliwia wystawianie, realizację zleceń oraz udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym oraz osobom, którym wykonano testy
3	Ewidencja medycznych laboratoriów diagnostycznych, wykonujących testy w kierunku chorób zakaźnych	System udostępnia wykaz laboratoriów diagnostycznych wykonujących badania w kierunku chorób zakaźnych wraz z informacją o wolnych slotach (informacja o mocach przerobowych laboratorium)
4	Wykaz osób zarejestrowanych przez straż graniczną – Ewidencja Wjazdu do Polski	System rejestruje osoby wjeżdżające na terytorium RP

Czy nowy system będzie przetwarzał (używał, zmieniał) zawartość innych rejestrów publicznych?
TAK/NIE

7.5. Bezpieczeństwo

Planowany poziom zapewnienia bezpieczeństwa (w rozumieniu przepisów §20 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności [...]) (Dz. U. 2012, poz. 526 z późn. zm.) w zakresie dot. systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji:

- ~~- system nie podlega rygorom KRI – należy wyjaśnić czy istnieją inne normy bezpieczeństwa, które będą spełnione przez system zgodnie z wymogami KRI~~
- dodatkowe zabezpieczenia powyżej wymogów KRI: należy wskazać uzasadnienie

w zakresie dot. systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji aplikacji EWP jest zapewnione na kilku warstwach architektury, w szczególności dbając o zapewnienie poufności,

integralności, dostępności oraz autentyczności procesowanych danych. Autoryzacja w aplikacji jest oparta na modelu uprawnień. Użytkownicy mają przypisane odpowiednie uprawnienia w EWP w zależności od pełnionych ról i wykonywanych zadań.

EWP chroni wrażliwe dane na kilka sposobów:

- a) Stosowanie silnych metod uwierzytelniania/autoryzacji,
- b) Silne zarządzanie sesjami - używanie nietrwałych plików cookie
- c) Korzystanie z publicznych zaufanych certyfikatów cyfrowych; podpisanych przez autoryzowany ośrodek certyfikacji przy użyciu szyfrów rodziny SHA-2, długość klucza min 2048 bitów,
- d) Wymaganie szyfrowania komunikacji pomiędzy klientem a serwerami WWW z wykorzystaniem bezpiecznych algorytmów kryptograficznych, np. TLSv1.2,
- e) Przestrzeganie wskazówek dotyczących najlepszych praktyk bezpieczeństwa w tworzeniu aplikacji, w szczególności zaleceń OWASP (Open Web Application Security Project),
- f) Komunikacja z systemami zewnętrznymi będzie realizowana wyłącznie przez szyfrowane połączenia.

System EWP zapewnia wysoki poziom bezpieczeństwa teleinformatycznego, w szczególności polegającego na:

- a) dbałości o aktualizację oprogramowania,
- b) minimalizowaniu ryzyka utraty informacji w wyniku awarii,
- c) ochronie przed błędami, utratą, nieuprawnioną modyfikacją,
- d) stosowaniu mechanizmów kryptograficznych w sposób adekwatny do zagrożeń lub wymogów przepisu prawa,
- e) zapewnieniu bezpieczeństwa plików systemowych,
- f) redukcji ryzyk wynikających z wykorzystania opublikowanych podatności technicznych systemów teleinformatycznych,
- g) niezwłocznym podejmowaniu działań po dostrzeżeniu nieujawnionych podatności systemów teleinformatycznych na możliwość naruszenia bezpieczeństwa,
- h) kontroli zgodności systemów teleinformatycznych z odpowiednimi normami i politykami bezpieczeństwa.