**WZÓR**

**OPISU 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 brutto | | |
| **Planowany okres realizacji projektu** | 03.2020 do 12.2021 | | |
| **Osoba kontaktowa** | Radosław Nestorowicz | r.nestorowicz@csioz.gov.pl | +48 798 825 605 |

# POWODY PODJĘCIA PROJEKTU

## 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 dotyczące 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 Punktom Pobrań;
4. Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych 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)* | * *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 objęciem 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.* | * *16 Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych;* * *318 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych* * *10 Granicznych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych* |
| *Punkty mobilne* | * *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* | *Około 400* |
| *Medyczne laboratoria diagnostyczne* | * *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* | *Około 185* |
| *Policja,*  *CBA,*  *SCS (Służby celno-skarbowe)* | * *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* | *Około 400 podmiotów* |
| *Straż Graniczna* | * *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)* | * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych kwarantannie albo izolacji w warunkach domowych, niezbędnych do realizacji zadań pozostających w zakresie SOP.* | *1* |
| *Osoby przekraczające granicę 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* | * *Konieczność zgłaszania się do organów 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”* * *Konieczność poddania się obowiązkowi kwarantanny albo izolacji w przypadku wydania odpowiedniej decyzji przez organy państwowej inspekcji sanitarnej* * *Konieczność zgłaszania się do punktów pobrań materiału diagnostycznego w celu wykonania testu na obecność wirusa* *SARS-CoV-2* * *Możliwość uzyskania wyników testu na obecność wirusa* *SARS-CoV-2* | *ponad 2,6 mln osób* |
| *Osoby poddawane testom mające dostęp do IKP (pacjenci)* | * *Konieczność zgłaszania się do punktów pobrań 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* | * *Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP,* * *Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2Konieczność 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 domowa, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami* | *1* |
| *NIZP-PZH* | * *Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP,* * *Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2Konieczność 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 domowa, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami* | *1* |
| *GIS* | * *Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP,* * *Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2Konieczność 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 domowa, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami* | 1 |
| *Ministerstwo Cyfryzacji* | * *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* |
| *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* | * *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.* | * *LPR - 1* * *Państwowa Straż Pożarna – 1* * *Poczta Polska - 1* |
| *Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym*  *świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego.* | * *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 na obecność wirusa* *SARS-CoV-2 u osób, którym wykonano testy, w tym u osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe* | *ok 24,5 tys. podmiotów leczniczych* |
| *Gestorzy systemów* | * *Konieczność pobierania/wymiany danych z EWP* | *10-20 podmiotów* |

## 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 (ostrzeganie 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.

# EFEKTY PROJEKTU

## Cele i korzyści wynikające z projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel - 1** | Udostępnienie e-usług o stopniu dojrzałości co najmniej 4 tj.   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 poddawanym. |
| **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:** | 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. |
| **KPI:** | Liczba usług udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4:  7 usług |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | aktualna (marzec 2020) – 0  docelowa (grudzień 2021) – 7 |
| **Metoda pomiaru KPI** | Protokoły wdrożenia |
| **Cel - 2** | Udostępnienie usług międzyinstytucjonalnych – stałe i cykliczne udostępnianie informacji i szczegółowych danych odpowiednim podmiotom, umożliwiających realizację zadań związanych z profilem działalności i obszarem działania, w tym:   1. Generowanie i udostępnianie raportów, analiz i statystyk dla użytkowników systemu, 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) |
| **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:** | Możliwość kontroli i nadzoru realizacji nałożonego obowiązku odbywania kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych przez odpowiednie służby.  Możliwość bezpiecznego wykonywania zadań związanych z profilem działalności i obszarem działania przez podmioty publiczne i inne podmioty realizujące zadania publiczne.  Możliwość niezwłocznego i bieżącego finansowania przez NFZ ze środków publicznych testów diagnostycznych.  Możliwość bieżącego monitorowania i reagowania na stan zagrożenia w oparciu o informacje zawarte w systemie przez właściwe instytucje i podmioty.  Możliwość reagowania przez podmioty odpowiedzialne w zależności od wyników oceny wskaźników informujących o przebiegu epidemii w Polsce. |
| **KPI:** | 1. Liczba usług publicznych w obszarze raportowym, o stopniu dojrzałości co najmniej 4: 2 usługi 2. Liczba pobranych raportów z systemu EWP 3. Liczba udostępnień danych |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | 1. aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 2   1. aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 1000   1. aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 2000 |
| **Metoda pomiaru KPI** | 1. Protokoły wdrożenia 2. Rejestr raportów (liczba pobranych raportów z systemu) 3. Liczba wystawionych plików na FTP |
| **Cel – 3** | Udostępnienie usług międzysystemowych – udostępnienie możliwości sprawnej i bezpośredniej, zautomatyzowanej wymiany danych pomiędzy systemem EWP systemami zewnętrznymi, w tym z systemem/aplikacją: P1 - gabinet.gov.pl,P1 – IKP,IKARD,Hurtownia danych CeZ. |
| **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:** | Możliwość bieżącego monitorowania i reagowania na stan zagrożenia w oparciu o informacje zawarte w systemie przez właściwe instytucje i podmioty.  Możliwość reagowania przez podmioty odpowiedzialne w zależności od wyników oceny wskaźników informujących o przebiegu epidemii w Polsce.  Możliwość powiadamiania użytkowników aplikacji mobilnych o konieczności udania się na wykonanie testu  Możliwość powiadamiania użytkowników aplikacji mobilnych o potencjalnych kontaktach z osobami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie |
| **KPI:** | Liczba usług publicznych w obszarze integracji z innymi systemami o stopniu dojrzałości co najmniej 4:  4 usługi |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | aktualna (marzec 2020) – 0  docelowa (grudzień 2021) – 4 |
| **Metoda pomiaru KPI** | Protokół wdrożenia |
| **Cel – 4** | Zapewnienie ciągłości działania systemu poprzez utrzymanie wydajności i stabilności systemu |
| **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:** | Sprawna realizacja 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) – 80%  docelowa (grudzień 2021) – 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 kontroli dostępu do danych |
| **KPI:** | Wzrost ilości transakcji wykonanych poprzez interfejs REST API |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | aktualna (marzec 2020) – 0  docelowa (grudzień 2021) – 1000 |
| **Metoda pomiaru KPI** | pomiar w oparciu o ilość transakcji wykonanych w systemie dla danego interfejsu |

## Udostępnione e-usługi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa  e-usługi** | **Typ** | **Zakres oddziaływania** | **Poziom dojrzałości  e-usługi** |
|  | 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 PIS,  Straż Graniczna,  - ok 3,4 mln osób w systemie EWP (rocznie) | Transakcja |
|  | Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy wraz z informacją o dostępności wolnych slotów | A2A | Punkty pobrań materiału diagnostycznego (w tym Punkty Mobilne),  Medyczne laboratoria diagnostyczne, Organy PIS  - ok 100 udostępnień rocznie | Transakcja |
|  | Elektroniczna ewidencja wystawianych zleceń na wykonanie testu diagnostycznego | A2B | Organy PIS, lekarze POZ i inni zlecający,  Punkty mobilne, Medyczne laboratoria diagnostyczne  - ok 5,5 mln zleceń rocznie | Transakcja |
|  | Elektroniczna ewidencja czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego na potrzeby wykonania testu diagnostycznego | A2B | Punkty Mobilne,  Organy PIS  - ok 5,5 mln odnotowanych pobrań rocznie | Transakcja |
|  | Elektroniczna ewidencja czynności związanych z wykonaniem testów diagnostycznych wraz z rejestracją informacji o wynikach testów | A2B | Medyczne laboratoria diagnostyczne, Organy PIS,  Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym  świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego.  - ok 5,5 mln odnotowanych wykonań testów rocznie | Transakcja |
|  | Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS | A2B | Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym  świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego, Organy PIS  - ok 5 mln udostępnień wyników | Transakcja |
|  | Udostępnianie w IKP wyników testów osobom im poddawanym | A2C | Osoby poddawane testom mające dostęp do IKP (pacjenci)  - 1 mln udostępnień | Transakcja |
|  | Generowanie i udostępnianie raportów, analiz i statystyk dla użytkowników systemu | A2A | Organy PIS, MZ, MSWiA,  Służby mundurowe, laboratoria  - 1000 raportów | Transakcja |
|  | Udostępnianie danych instytucjom zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa | A2A | MC, RCB, SOP, NFZ, PSP, ZUS, KRUS, NIZP-PZH,GIS, MZ, LPR, Poczta Polska, laboratoria  - 1200 udostępnień rocznie | Transakcja |
|  | Udostępnienie usług międzysystemowych w celu wymiany danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi tj.IKARDP1 – gabinet.gov.plP1 - IKPHurtownia danych P1 | A2A | Gestorzy systemów  - 70 mln udostępnień | Transakcja |
|  | Transformacja obecnych interfejsów połączeniowych między systemami do REST API | A2B | Gestorzy systemów  - 1000 | Transakcja |

## Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Czy wszystkie zdigitalizowane zasoby objęte projektem będą udostępniane bezpłatnie? TAK/NIE [[1]](#footnote-1)

NIE DOTYCZY

## 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 | 31.03.2020 |
| EWP2.0 – Wyszukiwanie osób | 15.04.2020 |
| EWP2.0 – Moduł dla służb mundurowych | 30.04.2020 |
| EWP2.0 – Moduł raportowy | 30.04.2020 |
| EWP2.0 – Moduł zleceń testów (w kierunku SARS-CoV-2) | 31.05.2020 |
| EWP2.0 – Moduł danych archiwalnych | 31.05.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs komunikacyjny z laboratoriami (udostępnienie) | 01.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z IKARD +rozszerzenie | 15.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z P1 + rozszerzenie | 30.06.2020 |
| EWP2.0/EWP3.0 – baza danych Oracle Enterprise | 15.09.2020 |
| EWP3.0 – Moduł Osoba | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – Moduł Relacja | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – Moduł Zlecenie testu (w kierunku SARS-CoV-2) | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – Moduł dla Służb Mundurowych | 30.08.2020 |
| EWP3.0 – Wyszukiwanie osób | 30.08.2020 |
| EWP3.0 – Moduł raportowy | 31.12.2020 |
| EWP3.0 – Rozszerzenie interfejsu restowego | 31.12.2020 |
| EWP – Panel raportowy (dasboardy w HD) | 31.12.2020 |
| EWP – wdrożona na produkcję kolejna (zoptymalizowana) wersja systemu | 30.06.2021 |
| EWP – dalszy rozwój aplikacji zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego | 31.12.2021 |

# KAMIENIE MILOWE

|  |  |
| --- | --- |
| **Kamienie milowe** | **Planowany termin osiągnięcia** |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 1(Osoba) | 31.03.2020 |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 2 (Wyszukiwarki, Raporty) | 30.04.2020 |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 3 (Zlecenia testów) | 31.05.2020 |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 4 (Obsługa interfejsów na frontend) | 01.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z IKARD +rozszerzenie | 15.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z P1 + rozszerzenie | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – GUI użytkownika etap 1 (Ewidencja osób, Obsługa relacji, Ewidencja i obsługa zleceń testów,) | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – GUI użytkownika etap 2 (Policja, wyszukiwarka osób ) | 30.08.2020 |
| EWP – Baza danych Oracle Enterprise | 15.09.2020 |
| EWP3.0 – Rozszerzenie interfejsu restowego | 30.12.2020 |
| EWP – przygotowania dashboardów w HD | 31.12.2020 |
| EWP - Integracja z SEPIS - (termin integracji uzależniony od postępów prac po stronie MC) | 31.12.2021 |
| EWP – podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemu | 31.12.2020 |
| EWP – wdrożenie zoptymalizowanej wersji systemu (poprawione GUI, poprawa ergonomii pracy użytkowników i intuicyjności) – zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego. | 30.06.2021 |
| EWP – dalszy rozwój aplikacji zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego oraz w sposób adekwatny do rozwoju sytuacji epidemiologicznej kraju | 31.12.2021 |

# KOSZTY

## Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym:** | 14 949 435,64 zł netto  17 163 989,70 zł brutto | |
| **Procent dofinansowania ze środków UE (brutto)** | 14 525 884,48 zł (84,63%) | |
| **Procent środków z budżetu państwa (brutto)** | 2 638 105,22 zł (15,37%) | |
| **Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególna lata (netto oraz brutto)** | *2020[[2]](#footnote-2) rok* | 5 432 457,53 zł netto  6 335 786,63 zł brutto |
| *2021 rok* | 9 516 978,11 zł netto  10 828 203,07 zł brutto |

## 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 i infrastruktury |
| 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 EWP. |
| Koszty zarządzania i wsparcia (w tym wynagrodzenia personelu wspomagającego) | - | 5 320 939,72 zł wynagrodzenia zespołu projektowego  986 775,83 zł wsparcie użytkowników zewnętrznych | 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. |

## 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 poszczególna lata (netto oraz brutto)** | 2022[[3]](#footnote-3) rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto, rok 2022 | - budżet państwa |
| 2023 rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto rok 2024 | - budżet państwa |
| 2024 rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto rok 2023 | - budżet państwa |
| 2025 rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto rok 2025 | - budżet państwa |
| 2026 rok | 4 212 483,98 zł netto, 5 049 703,29 zł brutto rok 2026 | - 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.[[4]](#footnote-4)

# GŁÓWNE RYZYKA <<maksymalnie 2000 znaków>>

## Ryzyka wpływające na realizację projektu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarzadzania 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/bezpieczeństwa/  wydajności | Średnia | niskie | REDUKOWANIE:  - Dogłębna analiza związana z wszelkimi wymogami wydajnościowymi i bezpieczeństwa systemu, prowadzenie testów wydajnościowych oraz bezpieczeństwa przy wdrażaniu nowych istotnych funkcjonalności |

## Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów

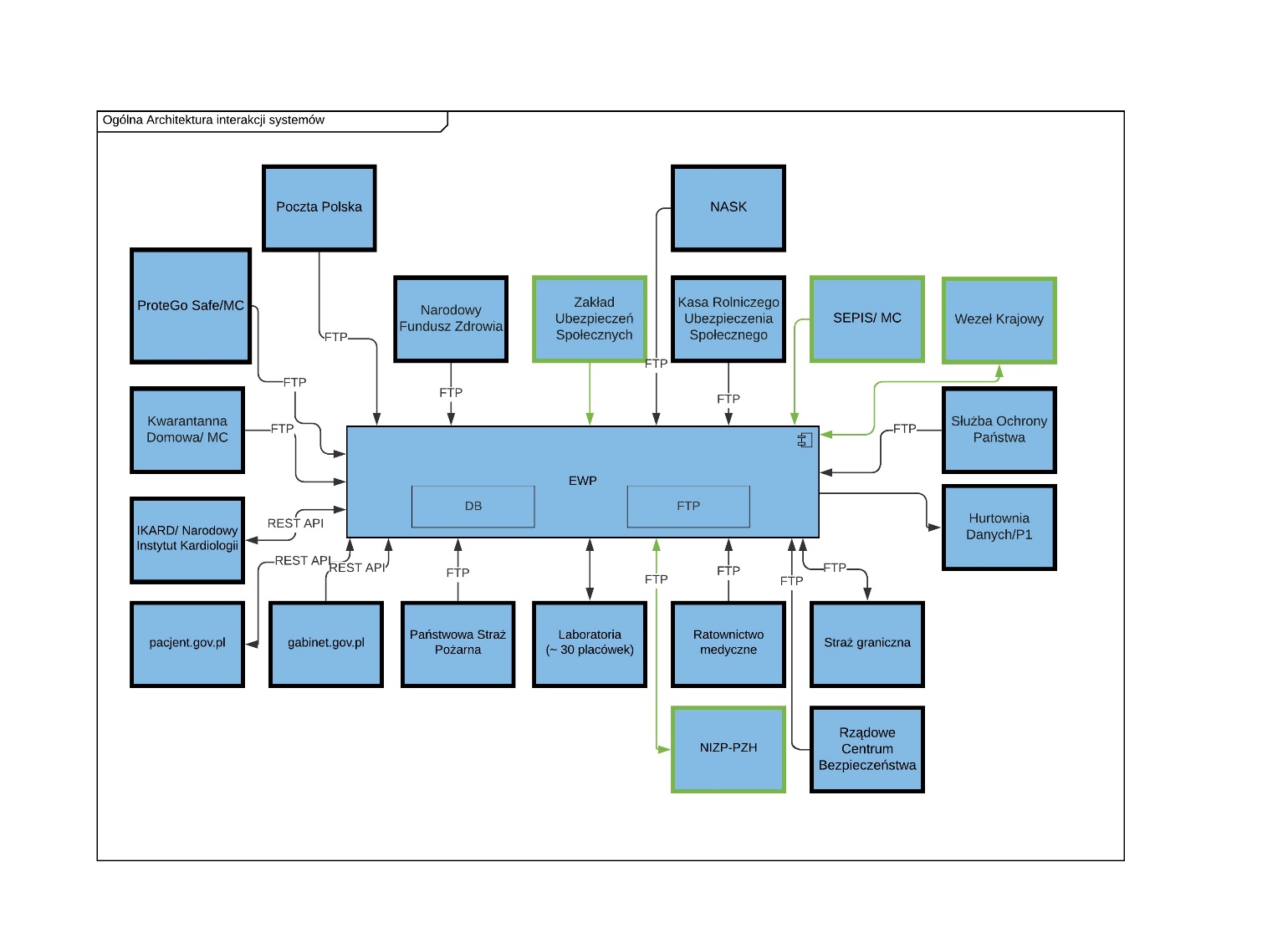
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarzadzania ryzykiem |
| Ryzyko braku zabezpieczenia środków finansowych na utrzymanie EWP | Duża | niskie | REDUKOWANIE:  - Analiza kosztów utrzymania i rozwoju EWP i zabezpieczenie 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 |

# OTOCZENIE PRAWNE <<maksymalnie 1000 znaków>>

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | Tytuł aktu prawnego | Czy wymaga zmian? | Opis zmian (jeśli dotyczy) | Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy) |
|  | 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.) | NIE |  |  |
| 1. . | Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U z 2020 r. poz.1356 z późn. zm.) | NIE |  |  |
|  | 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.) | NIE |  |  |
|  | 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.). | NIE |  |  |

# ARCHITEKTURA

## Widok kooperacji aplikacji



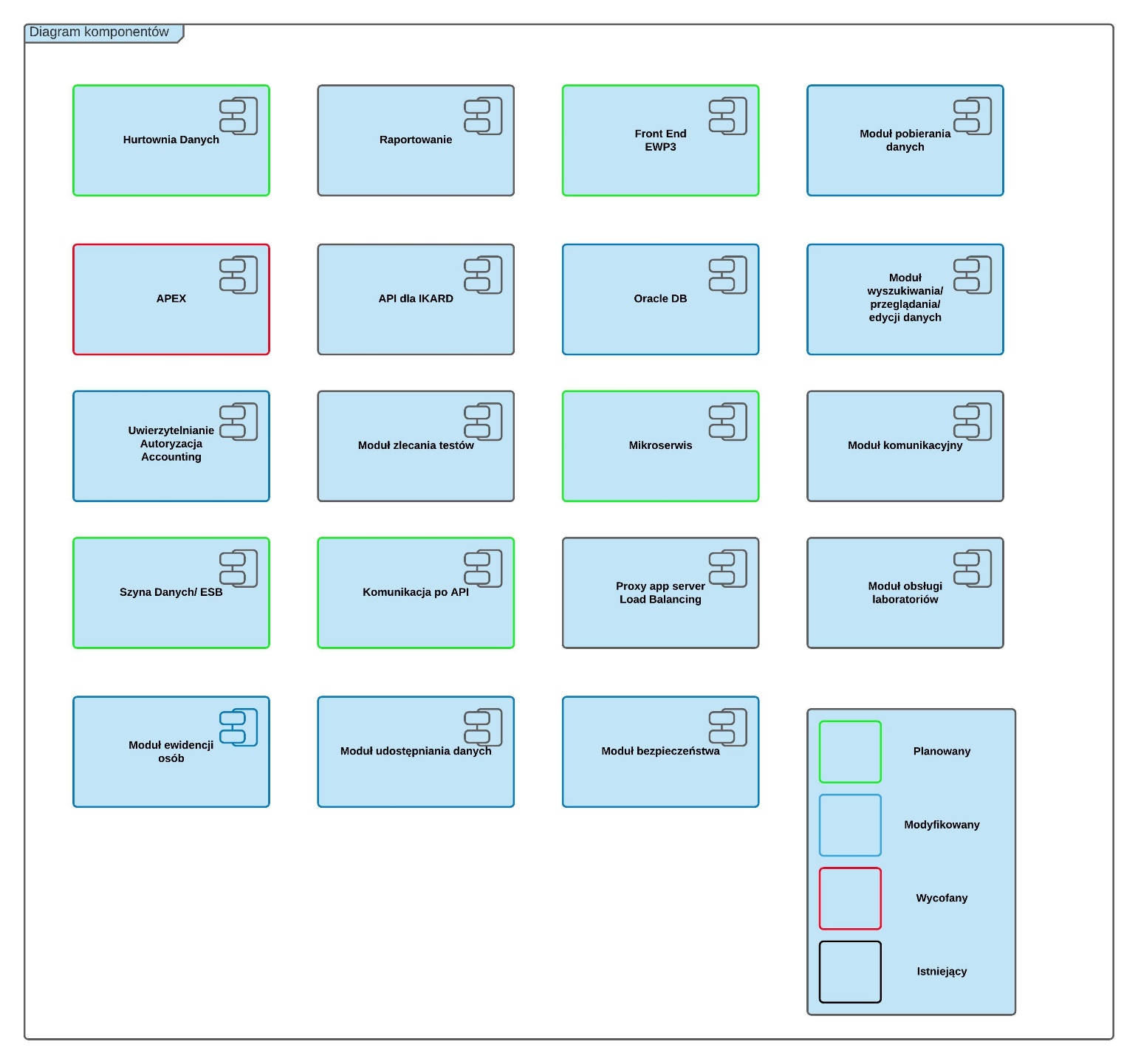
Lista systemów wykorzystywanych w projekcie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa systemu** | **Gestor systemu** | **Opis systemu** | **Status** | **Krótki opis ewentualnej zmiany** |
|  | P1 - Gabinet.gov.pl | CeZ | Aplikacja dedykowana kadrze medycznej, umożliwia m.in. wystawianie e-recept i e-skierowań | Istniejący | Integracja poprzez REST API |
|  | P1 – IKP | CeZ | Aplikacja dedykowana pacjentom, m.in. umożliwia pacjentom elektroniczny dostęp do swojej historii leczenia i EDM | Istniejący | Integracja poprzez REST API |
|  | P1 – HD | CeZ | Hurtownia danych systemu zdrowia | Istniejący | Integracja |
|  | IKARD | Narodowy Instytut Kardiologii | System wspierający badania nad schorzeniami układu krążenia | Istniejący | Integracja poprzez REST API |
|  | Kwarantanna Domowa (TakeTask) | MC | Aplikacja mobilna, wspiera realizacje obowiązkowej kwarantanny | Istniejący | KD pobiera dane z EWP  (strzałka na schemacie oznacza inicjacje pobrania danych) |
|  | ProteGo Safe | MC | Aplikacja mobilna umożliwiająca samokontrolę stanu zdrowia | Istniejący | ProteGo Safe pobiera dane z EWP |
|  | EWUŚ | NFZ | System do weryfikacji statusu ubezpieczenia zdrowotnego | Istniejący | EWUŚ pobiera dane z EWP |
|  | System Informatyczny ZUS | ZUS | System wspiera podstawowe działanie ZUS | Planowany | Planowane umożliwienie pobierania danych przez ZUS |
|  | System Informatyczny Poczty Polskiej | Poczta Polska | System wspiera podstawowe działanie Poczty Polskiej | Istniejący | PP pobiera dane z EWP |
|  | NASK | NASK | Instytut badawczy wspierający rozwój teleinformatyki | Istniejący | NASK pobiera dane statystyczne z EWP |
|  | System Informatyczny KRUS | KRUS | System wspiera podstawowe działanie KRUS | Istniejący | KRUS pobiera dane z EWP |
|  | System informatyczny SOP | Służba Ochrony Państwa | Wspiera realizację powierzonych zadań | Istniejący | SOP pobiera dane z EWP |
|  | 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 |
|  | Straż Graniczna | Straż Graniczna | System wpiera działalność Straży Granicznej, w zakresie ewidencji osób wjeżdżających do RP | Istniejący | Dwustronna wymiana danych |
|  | System informatyczny RCB | Rządowe Centrum Bezpieczeństwa | Wspiera realizację powierzonych zadań | Istniejący | RCB pobiera dane z EWP |
|  | 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 |
|  | Systemy informatyczne PSP | Państwowa Straż Pożarna | System wpiera działanie PSP | Istniejący | PSP pobiera dane z EWP |
|  | Systemy informatyczne laboratoryjne | Laboratoria | Systemy informatyczne  wspierające działania laboratoriów | Istniejący | Dwukierunkowe przekazywania danych |
| 1. W | 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 |
|  | 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** |
|  | ProtegoSafe/MC | EWP | Dane o osobach, które mają wynik pozytywny SARS-CoV-2 | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | IKARD/Narodowy Instytut Kardiologii | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe). Sesja nawiązywana do EWP | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | EWP | IKARD | EWP przekazuje do IKARD wyniki testów | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | Kwarantanna Domowa/MC | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | EWUŚ/Narodowy Fundusz Zdrowia | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Poczta Polska | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Zakład Ubezpieczeń Społecznych | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | NASK | EWP | Dane statystyczne | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Służba Ochrony Państwa | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Straż Graniczna | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | EWP | Straż Graniczna | Dane na temat osób przebywających na kwarantannie | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Rządowe Centrum Bezpieczeństwa | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Ratownictwo Medyczne | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Państwowy Zakład Higieny | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Państwa Straż Pożarna | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Laboratoria | EWP | Informacja o wynikach testów | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | EWP | Laboratoria | Id zlecenia na testy | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Gabinet.gov.pl/ P1 | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe). Sesja nawiązywana do EWP | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | EWP | Gabinet.gov.pl | Informacja o wynikach testów dla lekarza zlecającego testy | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | IKP/ P1 | EWP | Id osoby w IKP | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | EWP | IKP | Wynik testu | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | Hurtownia Danych/ P1 | EWP | Zakres danych do generowania raportów w PowerBI | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | SQL |
|  | Węzeł Krajowy | EWP | Informacje uwierzytelniające | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | n/d |
|  | SEPIS | EWP | Zakres danych umożliwiający nadzór nad chorobami zakaźnymi (zostanie ustalony) | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | Zostanie uzgodniony |

## Kluczowe komponenty architektury rozwiązania



## Przyjęte założenia technologiczne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Obszar** | **Założenie technologiczne** |
|  | 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 |
|  | Sieć i bezpieczeństwo | Dane szyfrowane TLS 1.2+  Zastosowanie IPsec gdzie potrzeba  Pełna separacja środowisk prod, pre-prod, dev |
|  | Standardy wymiany danych | REST API, SFTP |
|  | Systemy operacyjne serwerowe | RedHat, Windows 10, CentOS |
|  | Bazy danych | Oracle, Postgress |
|  | Serwery aplikacji | Tomcat |
|  | Portale | - |
|  | Inne | - |

## 

## Opis zasobów danych przetwarzanych w planowanym rozwiązaniu

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

TAK/~~NIE~~ [[5]](#footnote-5)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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, realizacje 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 [[6]](#footnote-6)

## Bezpieczeństwo

Planowany poziom zapewnienia bezpieczeństwa (w rozumieniu przepisów §20 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności […]) 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:

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

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

1. dbałości o aktualizację oprogramowania,
2. minimalizowaniu ryzyka utraty informacji w wyniku awarii,
3. ochronie przed błędami, utratą, nieuprawnioną modyfikacją,
4. stosowaniu mechanizmów kryptograficznych w sposób adekwatny do zagrożeń lub wymogów przepisu prawa,
5. zapewnieniu bezpieczeństwa plików systemowych,
6. redukcji ryzyk wynikających z wykorzystania opublikowanych podatności technicznych systemów teleinformatycznych,
7. niezwłocznym podejmowaniu działań po dostrzeżeniu nieujawnionych podatności systemów teleinformatycznych na możliwość naruszenia bezpieczeństwa,
8. kontroli zgodności systemów teleinformatycznych z odpowiednimi normami i politykami bezpieczeństwa.

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać konkretny rok [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wskazać konkretny rok [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-5)
6. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-6)