

OPIS ZAŁOŻEŃ PROJEKTU INFORMATYCZNEGO

| | | | |
|-------------------------------------|---|-----------------------------|-----------|
| Tytuł projektu | System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS) | | |
| Wnioskodawca | Minister Cyfryzacji | | |
| Beneficjent | Kancelaria Prezesa Rady Ministrów | | |
| Partnerzy | Główny Inspektorat Sanitarny | | |
| Źródło finansowania | Fundusz Przeciwdziałania COVID-19, dział 750 rozdział 75001 paragraf 4000 | | |
| Całkowity koszt projektu | 45 161 488,85 zł | | |
| Planowany okres realizacji projektu | 05-2020 do 06-2021 | | |
| Osoba kontaktowa | Maciej Kubinowski | maciej.kubinowski@mc.gov.pl | 668606416 |

1. POWODY PODJĘCIA PROJEKTU

1.1. Identyfikacja problemu i potrzeb

Jedną z największych potrzeb jest ujednolicenie procesów w stacjach sanitarno-epidemiologicznych i oparcie ich o rozwiązanie informatyczne, ograniczanie papierowego obiegu dokumentacji i systematyczne całkowite przechodzenie na wersję elektroniczną. Obecne procedury i wytyczne dla pracowników stacji wymagają ustandaryzowania i aktualizacji. Kolejnym problemem jest konieczność przygotowywania pracochłonnych sprawozdań i raportów, przy braku wsparcia systemowego dla tych czynności. Brak centralizacji danych i wymiany informacji pomiędzy stacjami sanitarno-epidemiologicznymi. Stacje sanitarno-epidemiologiczne nie mają jednego centrum kontaktu ani dedykowanej infolinii, co powoduje, że telefony trafiają bezpośrednio do pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych, realnie wpływając na wydłużenie ich procesów. Następny problem to brak jednego miejsca dostępu do bieżących dokumentów, wytycznych, procedur, co powoduje rozbieżności w podejściu do pracy i generuje błędy. Dodatkowo, brak jest odpowiedniej ilości sprzętu komputerowego i teleinformatycznego do wsparcia i obsługi procesów, przy jednoczesnym istnieniu wielu systemów informatycznych, które nie w pełni wspierają procesy stacji sanitarno-epidemiologicznych.

| Interesariusz | Zidentyfikowany problem | Szacowana wielkość grupy |
|------------------------------|---|---|
| Główny Inspektorat Sanitarny | Konieczność wprowadzenia tych samych danych do różnych systemów, obecne rozwiązania są trudne w obsłudze i niedostosowane do potrzeb pracowników stacji, brak współdzielenia informacji pomiędzy różnymi jednostkami PIS, opóźnione decyzje o nadzorze nad osobami podejrzanymi spowodowane lukami w procesie, brak standaryzacji procesów. | 16 Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, 318 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, łącznie blisko 17 000 pracowników |
| Ministerstwo Zdrowia | Brak wymiany informacji pomiędzy służbami sanitarnymi i placówkami medycznymi. | 22 000 lekarzy POZ i pracowników laboratoriów |

| Interesariusz | Zidentyfikowany problem | Szacowana wielkość grupy |
|---------------|---|--------------------------|
| | | medycznych |
| Obywatele RP | Utrudniony kontakt z Państwową Inspekcją Sanitarną w sprawach obsługiwanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne | 38 MLN |

1.2. Opis stanu obecnego

Obecnie procesy w stacjach sanitarno-epidemiologicznych realizowane są w sposób manualny, dokumentacja papierowa przeważa nad dokumentacją elektroniczną, brak jest wystarczającej ilości sprzętu komputerowego. Nie istnieją jednolite, ustandaryzowane i na bieżąco uaktualniane procedury ani wytyczne. Brak dedykowanej infolinii powoduje bardzo duży wolumen połączeń bezpośrednio do pracowników stacji. Główny Inspektorat Sanitarny dysponuje kilkoma systemami informatycznymi, które jednak nie wspierają wystarczająco procesów i są niekompletne, przez co wiele czynności odbywa się poza systemem.

2. EFEKTY PROJEKTU

2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu

| | |
|---|--|
| Cel - 1 | Zbudowanie jednego scentralizowanego systemu informatycznego dla stacji sanitarno-epidemiologicznych |
| Cel strategiczny | Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa na lata 2014-2022 - Modernizacja administracji publicznej z wykorzystaniem technologii cyfrowych nakierowana na potrzebę podniesienia sprawności państwa i poprawienie jakości relacji administracji z obywatelami i innymi interesariuszami 4.2.1. Zwiększenie jakości oraz zakresu komunikacji między obywatelami i innymi interesariuszami a państwem 4.2.2. Wzmocnienie dojrzałości organizacyjnej jednostek administracji publicznej oraz usprawnienie zaplecza elektronicznej administracji (back office) 4.2.3. Podniesienie poziomu kompetencji cyfrowych obywateli, specjalistów TIK oraz pracowników administracji publicznej |
| Korzyść: | Uproszczenie obsługi procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej |
| KPI: | Liczba systemów do obsługi wszystkich obszarów PIS |
| Wartość aktualna i docelowa KPI: | 10 1 |
| Metoda pomiaru KPI | Raport końcowy projektu |
| Cel - 2 | Katalogowanie informacji o Obywatelu objętym jednym z procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej |
| Cel | Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) – SOR |

| | |
|---|--|
| strategiczny | - Cel III. Skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarczemu |
| Korzyść: | Zbudowanie jednego miejsca ze wszystkimi informacjami dotyczącymi danego zgłoszenia |
| KPI: | Liczba systemów dających możliwość monitorowania zmian w historii klienta |
| Wartość aktualna i docelowa KPI: | "0" 1 |
| Metoda pomiaru KPI | Raport potwierdzający wdrożenie systemu |
| Cel - 3 | Scentralizowanie punktu zgłoszeń do Państwowej Inspekcji Sanitarnej |
| Cel strategiczny | Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju Polska 2030 - Cel 10 – Stworzenie sprawnego państwa jako modelu działania administracji publicznej |
| Korzyść: | Odciążenie powiatowych i wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w obszarze zgłoszeń Obywateli |
| KPI: | Procent spraw zgłoszonych kanałem centralnym (infolinia, formularz WWW) |
| Wartość aktualna i docelowa KPI: | 0% 90% |
| Metoda pomiaru KPI | Raport PowerBI, miesięcznie |
| Cel - 4 | Przyspieszenie czasu obsługi zgłoszeń od obywateli, obsługiwanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne |
| Cel strategiczny | Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa na lata 2014-2022 - Modernizacja administracji publicznej z wykorzystaniem technologii cyfrowych nakierowana na potrzebę podniesienia sprawności państwa i poprawienie jakości relacji administracji z obywatelami i innymi interesariuszami |
| Korzyść: | Szybka obsługa spraw, wzrost zadowolenia Obywateli |
| KPI: | Średni czas obsługi jednego zgłoszenia w systemie SEPIS |
| Wartość aktualna i docelowa KPI: | "0" 24 godziny |
| Metoda pomiaru KPI | Raport PowerBI, miesięcznie |
| Cel - 5 | Automatyczne nakładanie kwarantanny w przypadku epidemii |
| Cel strategiczny | Strategia Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej 2020 - Poprawa warunków do ochrony i rozwoju rodziny; zwiększanie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli |
| Korzyść: | Odciążenie stacji sanitarno-epidemiologicznych w procesie nakładania |

| | |
|---|---|
| | kwarantanny, który jest ręczny |
| KPI: | Procent automatycznie założonych kwarantann w sytuacji epidemii |
| Wartość aktualna i docelowa KPI: | 0% 20% |
| Metoda pomiaru KPI | Raport PowerBI, miesięcznie |
| Cel - 6 | Propagowanie systemu SEPIS wśród pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych |
| Cel strategiczny | Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju Polska 2030 - Cel 10 – Stworzenie sprawnego państwa jako modelu działania administracji publicznej |
| Korzyść: | Wykorzystywanie przez pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych jednego systemu do codziennej pracy, we wszystkich obszarach |
| KPI: | Liczba użytkowników systemu |
| Wartość aktualna i docelowa KPI: | "0" 6000 |
| Metoda pomiaru KPI | Raport PowerBI, miesięcznie |
| Cel - 7 | Stworzenie SLA (Service Level Agreement) dla kontaktu z pracownikami stacji sanitarno-epidemiologicznej, przy wykorzystaniu systemu SEPIS |
| Cel strategiczny | Strategia Rozwoju Kraju 2020 - Cel III.2. Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych |
| Korzyść: | Możliwość zapewnienia wysokiej jakości wsparcia dla pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz dla Obywateli |
| KPI: | Istnieje SLA dla kontaktu |
| Wartość aktualna i docelowa KPI: | "0" 1 |
| Metoda pomiaru KPI | Wewnętrzne regulaminy i procedury określające SLA |

2.2. Udostępnione e-usługi

| Lp. | Nazwa e-usługi | Typ | Zakres oddziaływania | Poziom dojrzałości e-usługi |
|-----|--|-----|--------------------------------------|-----------------------------|
| 1 | E-usługa dla Obywateli "Zgłoszenie dla Sanepidu" | A2C | Obywatele RP (rocznie ok 1300000) | Jednostronna interakcja |

| Lp. | Nazwa e-usługi | Typ | Zakres oddziaływania | Poziom dojrzałości e-usługi |
|-----|----------------|-----|----------------------|-----------------------------|
| | | | transakcji) | |

2.3. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Nie dotyczy

2.4. Produkty końcowe projektu

| Nazwa produktu | Planowana data wdrożenia |
|---|--------------------------|
| Rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną | 09-2020 |
| Rejestr zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego | 09-2020 |
| Funkcja obsługi formularza "Zgłoszenie" | 09-2020 |
| Funkcja "Dodaj osobę" | 10-2020 |
| Funkcja obsługi formularza typu "Kwarantanna" | 11-2020 |
| Mechanizm automatycznego nakładania kwarantanny | 11-2020 |
| Funkcja "Sprawdź osobę" po numerze PESEL lub nr telefonu | 11-2020 |
| Funkcja obsługi roli pracownika stacji wirtualnej | 11-2020 |
| Możliwość edycji i uzupełniania wywiadów epidemiologicznych w SEPIS | 11-2020 |
| Zakup sprzętu komputerowego | 12-2020 |
| Zmigrowane serwisy GIS do Portalu RP | 12-2020 |
| Rejestr przypadków dodatnich z EWP w SEPIS | 12-2020 |
| Mechanizm automatycznej rejestracji zakończonych wywiadów w SRWE | 12-2020 |
| System SEPIS rozbudowany o obszar pozostałych chorób zakaźnych | 03-2021 |
| Rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych | 03-2021 |
| System SEPIS rozbudowany o pozostałe obszary działania Państwowej Inspekcji Sanitarnej | 06-2021 |
| Rejestr zakładów, o których mowa w art. 61 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej [...] | 06-2021 |
| Rejestr chorób zawodowych | 06-2021 |
| Rejestr skutków chorób zawodowych | 06-2021 |
| Wykaz: a) przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, | 06-2021 |

| Nazwa produktu | Planowana data wdrożenia |
|--|--------------------------|
| b) podmiotów wykorzystujących wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej, c) urządzeń wodociągowych, d) miejsc pobierania próbek wody objętych monitoringiem jakości wody | |
| Wykaz wydanych ocen o materiałach i wyrobach stosowanych do uzdatniania wody | 06-2021 |
| Wykaz materiałów i wyrobów stosowanych do dystrybucji wody | 06-2021 |
| Wykaz parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom usług z uwagi na zastosowane materiały lub wyroby do uzdatniania i dystrybucji wody | 06-2021 |

3. KAMIENIE MIŁOWE

| Kamienie milowe | Planowany termin osiągnięcia |
|--|------------------------------|
| Uruchomienie infolinii dla GIS | 2020-05-05 |
| Założenia biznesowe i wizja projektu | 2020-05-15 |
| Zakończone wywiady i badania potrzeb z użytkownikami końcowymi systemu SEPIS | 2020-06-05 |
| Zakończony proces zakupu i dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych - faza 1 | 2020-09-30 |
| Przygotowany kontrakt API | 2020-09-30 |
| Przygotowane środowisko testowe | 2020-09-30 |
| Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu I | 2020-10-30 |
| Przygotowane środowisko produkcyjne | 2020-10-30 |
| Zakończony proces zakupu i dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych - faza 2 | 2020-11-09 |
| Przygotowane cykliczne raporty - EXCEL PIVOT | 2020-11-10 |
| Przygotowane cykliczne raporty - POWER BI | 2020-11-30 |
| Zakończony proces zakupu i dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych - faza 3 | 2020-12-03 |
| Fiszka KRMC | 2020-12-11 |
| Przygotowany DIP | 2020-12-14 |
| Przygotowany plan projektu | 2020-12-14 |
| Przygotowany plan etapu I | 2020-12-14 |
| Zakończony etap I projektu | 2020-12-22 |
| Przygotowany raport końcowy etapu I | 2020-12-31 |

| Kamienie milowe | Planowany termin osiągnięcia |
|--|------------------------------|
| Zakończony etap II projektu | 2021-03-31 |
| Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu II | 2021-03-31 |
| Zakończony etap III projektu | 2021-06-30 |
| Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu III | 2021-06-30 |

4. KOSZTY

4.1. Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

| | | |
|--|---|---|
| Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym | Netto 34 774 346,41 zł Brutto 45 161 488,85 zł | |
| Procent dofinansowania ze środków UE (brutto) | | |
| Procent środków z budżetu państwa (brutto) | 100% | |
| Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto) | 2020 | Netto 32 448 506,46 zł Brutto 42 140 917,48 zł |
| | 2021 | Netto 2 325 839,95 zł Brutto 3 020 571,37 zł |

4.2. Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

| Nazwa pozycji kosztowej | | Przewidywany koszt brutto | Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie) |
|-------------------------|--|---------------------------|--|
| Oprogramowanie | Usługa bodyleasingu - rozwój i utrzymanie systemu SEPIS, Narzędzie PowerBI | 2 914 958,85 zł | Konieczność zaangażowania zespołu wytwórczego (developerzy, analitycy, architekci, testerzy) do wykonania prac programistycznych związanych z budową systemu SEPIS. Konfiguracja i utrzymanie raportów Power BI w dedykowanym narzędziu. |
| Infrastruktura | Sprzęt komputerowy (laptop, monitor, oprogramowanie biurowe) oraz | 41 280 030,00 zł | Konieczny zakup sprzętu komputerowego dla stacji sanitarno-epidemiologicznych |

| Nazwa pozycji kosztowej | | Przewidywany koszt brutto | Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie) |
|--|------------------------------|---------------------------|--|
| | smartfony | | |
| Koszty UX i grafiki | | | |
| Bezpieczeństwo | Audyt bezpieczeństwa | 116 000,00 zł | Konieczność przeprowadzenia audytu bezpieczeństwa wdrażanego systemu |
| Wydajność rozwiązań | Usługa wsparcia technicznego | 850 500,00 zł | Konieczność zapewnienia wsparcia technicznego wdrożeń i projektów realizowanych w związku z walką z epidemią wirusa SARS-CoV-2 |
| Szkolenia | | | |
| Działania informacyjno-promocyjne | | | |
| Koszty zarządzania i wsparcia (w tym wynagrodzenia personelu wspomagającego) | | | |

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

| Całkowity koszt utrzymania trwałości projektu (brutto) | 3 020 571,37 zł | | Źródło finansowania |
|---|-----------------|---|---|
| Podział całkowitego kosztu utrzymania trwałości projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto) | 2021 | 3 020 571,37 zł (brutto) (2 325 839,95 zł netto) | Fundusz Przeciwdziałania COVID-19, dział 750 rozdział 75001 paragraf 4000 |
| | 2022 | 0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto) | Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów. |
| | 2023 | 0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto) | Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny |

| | | | |
|--|------|-------------------------------------|---|
| | | | projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów. |
| | 2024 | 0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto) | Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów. |
| | 2025 | 0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto) | Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów. |
| | 2026 | 0,00 zł (brutto) (0,00 zł netto) | Projekt SEPIS realizowany jest w latach 2020-2021. Po tym czasie będzie on podlegać pod inny projekt, z czego wynika wskazany brak kosztów. |

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 |
|---|--------------------|---------------------------------------|---|
| Trudności w pozyskaniu wystarczającej ilości członków | Duża | Wysokie | Wcześniejsze przeprowadzanie rekrutacji pracowników; przekazywanie między pracownikami wiedzy technicznej umożliwiającej zaspokojenie |

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|--|--------------------|---------------------------------------|---|
| zespołu technicznego w odpowiednim czasie | | | braków zasobowych |
| Dynamicznie zmieniająca się sytuacja epidemiologiczna, która może spowodować zmiany prawne, rzutujące na przebieg i harmonogram projektu | Średnia | Średnie | Zatrudnienie specjalisty w roli koordynatora obszaru prawnego projektu; podpisanie porozumienia z wykonawcą w celu możliwości wdrażania nowego rozwiązania niezależnie od wprowadzonych w ustawach zmian prawnych |
| Dynamiczne zmiany w obszarze epidemiologicznym, spowodowane epidemią COVID-19, które będą miały wpływ na przebieg i harmonogram projektu | Duża | Wysokie | Praca zespołu w metodyce zwinnej, umożliwiającej łatwe adaptowanie się do zmian |
| Opóźnienie w dostarczeniu w pełni funkcjonalnych rozwiązań informatycznych z uwagi na budowanie zasobów projektowych i zespołów w trakcie trwania prac programistycznych | Duża | Wysokie | Skorzystanie z istniejących już w MC zasobów projektowych; wcześniejsze działania w zakresie pozyskiwania brakujących zasobów |
| Krótki czas realizacji poszczególnych kamieni milowych | Duża | Wysokie | Uwzględnienie w harmonogramie dodatkowego czasu na realizację poszczególnych kamieni milowych |
| Brak wystarczających | Duża | Wysokie | Przekazywanie między pracownikami wiedzy merytorycznej umożliwiającej |

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|---|--------------------|---------------------------------------|---|
| zasobów w zespole merytorycznym, przedłużające się procesy rekrutacyjne | | | zaspokojenie braków zasobowych; bieżące prowadzenie dokumentacji projektowej |
| Niekontrolowany dostęp do rejestru PESEL i RDK przez osoby nieupoważnione | Duża | Średnie | Zabezpieczenie systemu SEPIS i przepływów między systemami poprzez wdrożenie odpowiednich rozwiązań z zakresu bezpieczeństwa informatycznego i informacyjnego oraz zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego na odpowiednim poziomie, |

5.2. Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów

| Nazwa ryzyka | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarządzania ryzykiem |
|--|--------------------|---------------------------------------|---|
| Nieprzewidywalna sytuacja epidemiologiczna | Duża | Wysokie | Bieżący monitoring sytuacji epidemiologicznej i dostosowywanie rozwiązań w systemie do stanu aktualnego |

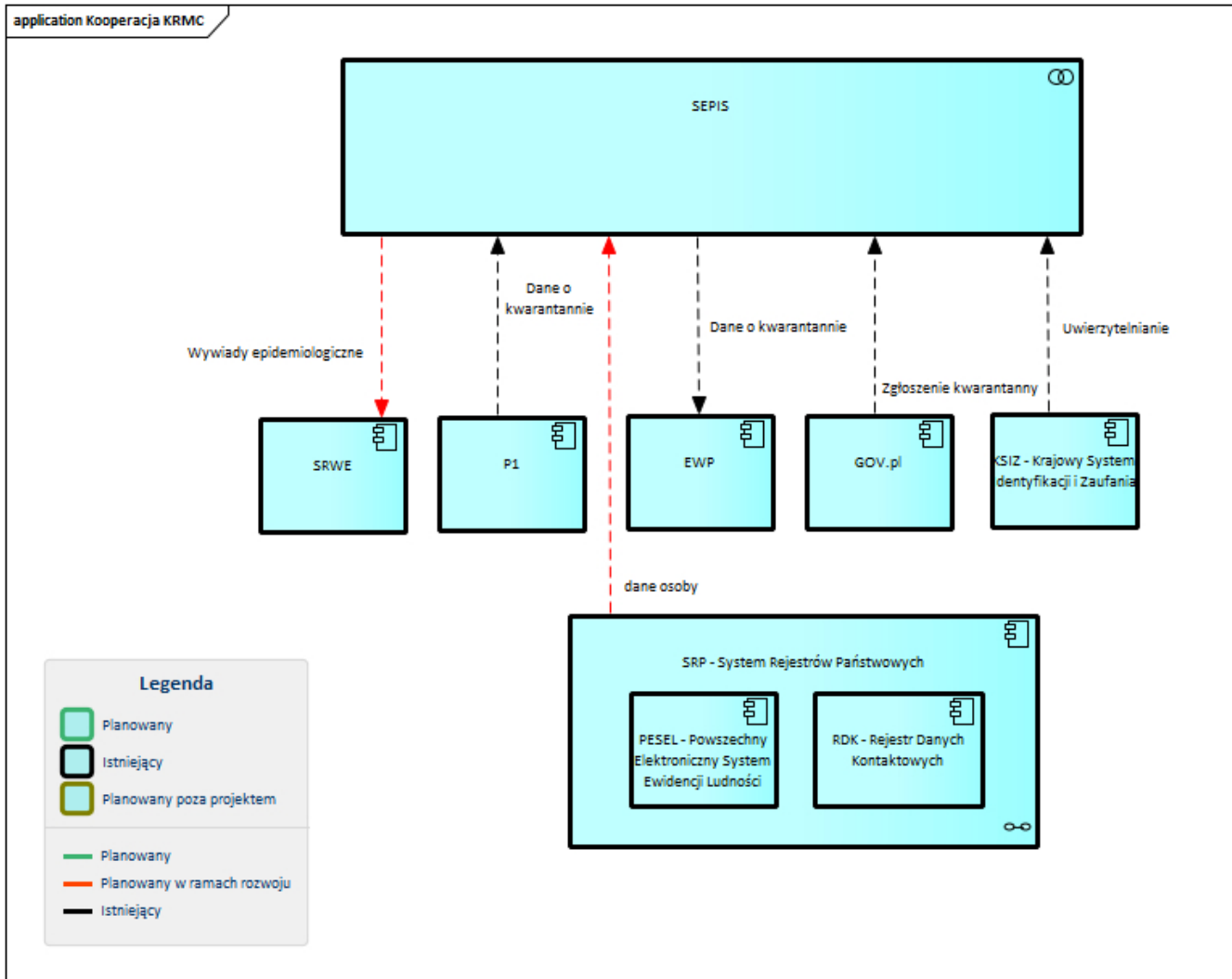
6. OTOCZENIE PRAWNE

| Lp. | Tytuł aktu prawnego | Czy wymaga zmian | Opis zmian (jeśli dotyczy) | Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy) |
|-----|--|------------------|----------------------------|--|
| 1 | Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej | TAK/NIE | | |
| 2 | Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi | TAK/NIE | | |
| 3 | 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 | TAK/NIE | | |

| Lp. | Tytuł aktu prawnego | Czy wymaga zmian | Opis zmian (jeśli dotyczy) | Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy) |
|-----|--|---------------------|----------------------------|--|
| | kryzysowych | | | |
| 4 | Ustawa z dnia 24 września 2010 r. o ewidencji ludności | TAK /NIE | | |
| 5 | Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych | TAK /NIE | | |
| 6 | Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia | TAK /NIE | | |
| 7 | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób | TAK /NIE | | |
| 8 | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi | 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 | Krajowy System Identyfikacji i Zaufania | KPRM | Krajowy System Identyfikacji i Zaufania umożliwia dokonanie procesu uwierzytelnienia za pomocą profilu zaufanego lub poprzez inne środki identyfikacji elektronicznej, które są akceptowalne w ramach tego systemu. KSIZ pełni rolę brokera tożsamości oraz umożliwia pojedyncze uwierzytelnienie. W przypadku dostarczonych | Istniejący | Integracja z systemem SEPIS w celu dokonywania procesu uwierzytelniania |

| Lp. | Nazwa systemu | Gestor systemu | Opis systemu | Status | Krótki opis ewentualnej zmiany |
|-----|------------------------------------|--------------------------|---|------------|--|
| | | | rozwiązań, które będą wskazywały na potrzebę przeprowadzenia testów na określonej grupie odbiorców, możliwe będzie wykorzystanie pojedynczego logowania jakie oferuje ten system w celu zapewnienia maksymalnej dostępności oferowanej usługi | | |
| 2 | SRP – System Rejestrów Państwowych | KPRM | System Rejestrów Państwowych to scentralizowany zbiór rejestrów znajdujący się w serwerowniach Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Należą do niego rejestry: PESEL, RDO, RSC, RDK, SOP i CRS. SRP udostępnia usługi poprzez webowy interfejs ŹRÓDŁO oraz poprzez wewnętrzną magistralę usług sieciowych (WebService) | Istniejący | Integracja poprzez usługi sieciowe "PESEL" i "RDK" w celu pobrania danych referencyjnych osoby, danych osobowych oraz danych kontaktowych osoby, wymaganych do działania systemu SEPIS |
| 3 | SRWE | Państwowy Zakład Higieny | System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych | Istniejący | Integracja z systemem SEPIS w celu przekazywania wywiadów epidemiologicznych |
| 4 | P1 | Centrum e-Zdrowia | Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych | Istniejący | Integracja z SEPIS na potrzeby pobierania danych o osobie oraz o jej statusie kwarantanny nałożonej w systemie EWP |
| 5 | EWP | Centrum e-Zdrowia | System służy do ewidencjonowania przypadków zakaźnych | Istniejący | Integracja w celu przekazywania |

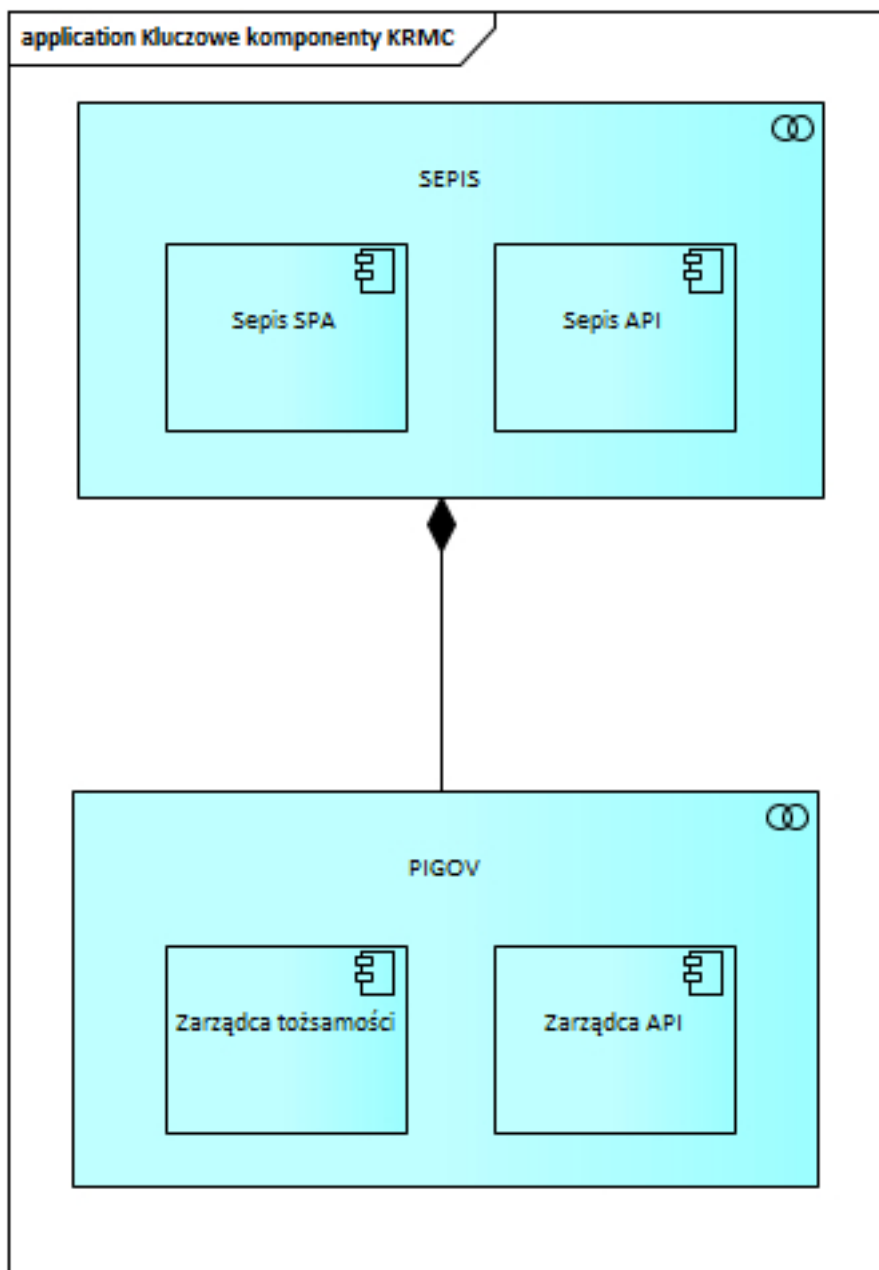
| Lp. | Nazwa systemu | Gestor systemu | Opis systemu | Status | Krótki opis ewentualnej zmiany |
|-----|---------------|-----------------------------------|--|------------|--|
| | | | COVID, badań oraz nałożonych kwarantann | | informacji o nałożonej kwarantannie |
| 6 | gov.pl | Kancelaria Prezesa Rady Ministrów | System gov.pl obsługuje udostępnianie portali dla instytucji publicznych | Istniejący | Integracja w celu przekazywania poprzez formularz zgłoszeń dotyczących kwarantanny |

Lista przepływów

| Lp. | System źródłowy | System docelowy | Zakres wymienianych danych | Sposób wymiany danych | Typ modyfikacji | Typ interfejsu |
|-----|--|-----------------|---|----------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| 1 | SRP – System Rejestrów Państwowych | SEPIS | Dane osobowe takie jak imię, nazwisko, data urodzenia, pesel | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny dla sukcesu projektu | Usługi sieciowe SOAP |
| 2 | KSIZ - Krajowy System Identyfikacji i Zaufania | SEPIS | Atrybuty użytkownika potrzebne dla procesu uwierzytelniania takie jak imię, nazwisko oraz pesel | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny dla sukcesu projektu | Usługi sieciowe SOAP, schemat SAML |
| 3 | gov.pl | SEPIS | Zgłoszenie kwarantanny obejmuje: dane zgłaszającego, osób bliskiego kontaktu, domowników obejmujące dane: identyfikacyjne, adresowe | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny dla sukcesu projektu | REST API |
| 4 | SEPIS | EWP | Dane osoby: identyfikacyjne, teleadresowe. Dane | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny dla sukcesu projektu | REST API |

| Lp. | System źródłowy | System docelowy | Zakres wymienianych danych | Sposób wymiany danych | Typ modyfikacji | Typ interfejsu |
|-----|-----------------|-----------------|--|----------------------------|--------------------------------|----------------|
| | | | nakładanej kwarantanny: czas obowiązywania kwarantanny oraz miejsce kwarantanny | | | |
| 5 | P1 | SEPIS | Dane osoby i domowników: identyfikacyjne, teleadresowe, wykonanych badaniach. Dane o kwarantannie: czas obowiązywania kwarantanny oraz miejsce kwarantanny | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny dla sukcesu projektu | REST API |
| 6 | SEPIS | SRWE | Dane osoby: identyfikacyjne, teleadresowe, przeprowadzone badania i testy | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny dla sukcesu projektu | REST API |

7.2. Kluczowe komponenty architektury rozwiązania



7.3. Przyjęte założenia technologiczne

| Lp. | Obszar | Założenie technologiczne |
|-----|------------------------------|--------------------------|
| 1. | Infrastruktura | |
| 2. | Sieć i bezpieczeństwo | |
| 3. | Standardy wymiany danych | |
| 4. | Systemy operacyjne serwerowe | |
| 5. | Bazy danych | |
| 6. | Serwery aplikacji | |
| 7. | Portale | |

| Lp. | Obszar | Założenie technologiczne |
|-----|--------|--------------------------|
| 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 | Rejestr przypadków zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną | Rejestr prowadzony przez państwowych powiatowych inspektorów sanitarnych, państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych lub wskazane przez nich specjalistyczne jednostki, właściwe ze względu na rodzaj zakażenia lub choroby zakaźnej, oraz Główny Inspektor Sanitarny lub wskazane przez niego krajowe specjalistyczne jednostki, właściwe ze względu na rodzaj zakażenia lub choroby zakaźne |
| 2 | Rejestr zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego | Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.), art. 30 ust. 1 |
| 3 | Rejestr zakładów, o których mowa w art. 61 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej (rejestr zakładów, które: 1) produkują lub wprowadzają do obrotu żywność pochodzenia niezwierzęcego, 2) wprowadzają do obrotu produkty pochodzenia zwierzęcego, nieobjętych urzędową | Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 594 z późn. zm.), art. 62 ust. 1 pkt 1 |

| Lp. | Tworzony rejestr publiczny | Opis |
|-----|---|--|
| | kontrolą organów Inspekcji Weterynaryjnej, 3) produkują lub wprowadzają do obrotu żywność zawierającą jednocześnie środki spożywcze pochodzenia niezwierzęcego i produkty pochodzenia zwierzęcego, o której mowa w art. 1 ust. 2 rozporządzenia nr 853/2004, z zastrzeżeniem art. 73 ust. 6, 4) działają na rynku materiałów i wyrobów przeznaczonych do kontaktu z żywnością, w tym zakładów prowadzonych przez podmioty zajmujące się recyklingiem) | |
| 4 | Rejestr chorób zawodowych | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1379), § 4 ust. 2 |
| 5 | Rejestr skutków chorób zawodowych | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1379), § 4 ust. 2 |
| 6 | Wykaz: a) przedsiębiorstw wodociągowo-kanalizacyjnych, b) podmiotów wykorzystujących wodę, pochodzącą z indywidualnego ujęcia, jako część działalności handlowej lub w budynkach użyteczności publicznej, c) urządzeń wodociągowych, d) miejsc pobierania próbek wody objętych | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 16 ust. 3 pkt 5 |

| Lp. | Tworzony rejestr publiczny | Opis |
|-----|--|--|
| | monitoringiem jakości wody. | |
| 7 | Wykaz wydanych ocen o materiałach i wyrobach stosowanych do uzdatniania wody | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 21 ust. 4 |
| 8 | Wykaz materiałów i wyrobów stosowanych do dystrybucji wody | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 21 ust. 5 |
| 9 | Wykaz parametrów, które wymagają monitorowania w wodzie dostarczanej odbiorcom usług z uwagi na zastosowane materiały lub wyroby do uzdatniania i dystrybucji wody | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 13 listopada 2015 r. w sprawie jakości wody przeznaczonej do spożycia przez ludzi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1989), § 21 ust. 6 |
| 10 | Rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych | Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 947 z późn. zm.), art. 21 ust. 3 pkt 2 |

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

| Lp. | Rejestr publiczny | Opis | Zakres przetwarzania |
|-----|--|--|----------------------|
| 1 | PESEL - Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności | PESEL, czyli Powszechny Elektroniczny System Ewidencji Ludności, jest jednym z podstawowych rejestrów w Polsce. Zawiera informacje o obywatelach polskich oraz cudzoziemcach, którzy mają nadany numer PESEL | Użycie |
| 2 | Rejestr Danych Kontaktowych | Rejestr Danych Kontaktowych to baza, dzięki której administracja publiczna posiada dostęp do aktualnych danych kontaktowych obywatela | Użycie |

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~~