

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

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

Tytuł projektu	Wprowadzenie Nowoczesnych e-Usług w Podmiotach Leczniczych Nadzorowanych przez Ministra Zdrowia
Wnioskodawca	Minister Zdrowia
Beneficjent	Ministerstwo Zdrowia
Partnerzy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Centrum e-Zdrowia 2. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Gliwicach 3. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowy Instytut Badawczy Oddział w Krakowie 4. Instytut Matki i Dziecka w Warszawie 5. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie 6. Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc Oddział Terenowy im. Jana i Ireny Rudników w Rabce Zdrój 7. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie 8. Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki w Lublinie 9. Instytut Medycyny Pracy im. Prof. dr med. Jerzego Nofera w Łodzi 10. Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie 11. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Białymstoku 12. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne w Gdańsku 13. SP ZOZ Szpital Uniwersytecki w Krakowie 14. Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 4 w Lublinie 15. SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi 16. Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 17. Szpital Kliniczny im. H. Święcickiego Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu 18. Ginekologiczno-Położniczy Szpital Kliniczny UM w Poznaniu 19. Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 20. Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu 21. SP Szpital Kliniczny Nr 1 im. Prof. Tadeusza Sokołowskiego Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie 22. SP Szpital Kliniczny Nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie 23. UCK WUM (Lokalizacja ul. Lindleya, Warszawa) 24. UCK WUM (Lokalizacja ul. Żwirki i Wigury, Warszawa) 25. UCK WUM (Lokalizacja ul. Banacha, Warszawa) 26. Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu 27. SP Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 28. SP ZOZ Centralny Ośrodek Medycyny Sportowej w Warszawie 29. SP Szpital Kliniczny im. Prof. Adama Grucy Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego w Otwocku 30. SP Szpital Kliniczny im. prof. W. Orłowskiego CMKP w Warszawie 31. Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny w Zakopanem 32. Instytutu „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie 33. Narodowy Instytut Kardiologii Stefana kardynała Wyszyńskiego Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie

	34. Śląskie Centrum Chorób Serca w Zabrzu 35. Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy 36. Górnośląskie Centrum Medyczne im. Prof. Leszka Gieca Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 37. Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 38. Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej w Warszawie 39. Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku 40. SP Szpital Kliniczny nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II 41. Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie 42. SP Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie 43. Ośrodek Badawczo-Naukowo-Dydaktyczny Chorób Ośrodkowych im. Księdza Henryka Kardynała Gulbinowicza-Ośrodek Alzheimerowski w Ścinawie 44. Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Sp. z o.o. 45. SP Szpital Kliniczny Nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach 46. Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie 47. Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. Dr. Jana Biziela w Bydgoszczy 48. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie 49. Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie 50. SP Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie 51. SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów 52. Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki w Łodzi 53. SPZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi
Źródło finansowania	Projekt finansowany z EFRR oraz środków krajowych w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa na lata 2014–2020, Oś priorytetowa II. E-administracja i otwarty rząd, Działanie 2.1. Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych. Część budżetowa 46. Zdrowie oraz wkład własny partnerów
Całkowity koszt projektu	177 941 279,73 zł (wartość początkowa projektu: 144 749 629,78 zł) – zmiana wynikająca z podpisania w dniu 05.01.2021 r. aneksu nr 4 do PoD nr POPC.02.01.00-00-0092/18-00
Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne	177 933 158,90 zł
Okres realizacji projektu	01.01.2019 r. – 30.09.2022 r. (pierwotna data zakończenia projektu - 30.09.2021 r.)

1. Otoczenie prawne <maksymalnie 1000 znaków>

Nie dotyczy.

2. Postęp finansowy

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
67%	1. 22 % 2. 12 % 3. 22 %	94%

3. Postęp rzeczowy <maksymalnie 5000 znaków>

Kamienie milowe

*W dniu 05.01.2021 r. został podpisany aneks nr 4 do porozumienia nr POPC.02.01.00-00-0092/18-00 o dofinansowanie projektu „Wprowadzenie nowoczesnych e-Uслуг w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia” wprowadzający zmiany w projekcie dot. zwiększenia dofinansowania, zmiany kamieni milowych i harmonogramu.

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego*
Wykonana analiza przedwdrożeńowa e-usług	Nie dotyczy	04.2020	04.2020	Zakończony
Wykonana inwentaryzacja zasobów technicznych Partnerów	Nie dotyczy	04.2020	04.2020	Zakończony
Zawarte umowy na wdrożenie e-Uслуг	Nie dotyczy	06.2021	-	W trakcie realizacji Opóźniony z uwagi na konieczność kilkukrotnego powtórzenia publikacji zamówień publicznych m.in. ze względu na brak ofert, a także na konieczność odrzucenia ofert niespełniających wymagań z SWZ.
Zawarte umowy na dostawę i instalację infrastruktury IT	Nie dotyczy	06.2021	-	W trakcie realizacji Opóźniony z uwagi na konieczność kilkukrotnego powtórzenia publikacji zamówień publicznych m.in. ze względu na brak ofert, a także na konieczność odrzucenia ofert niespełniających wymagań z SWZ.
Infrastruktura IT zainstalowana u wszystkich Partnerów projektu	Nie dotyczy	12.2021	-	W trakcie realizacji
Wdrożone 3 e-usługi (Przetwarzanie EDM, e-Zlecenia i e-Rejestracja) u co najmniej 25% Partnerów	1 (usługa A2C)	01.2022	-	W trakcie realizacji
Wdrożone 3 e-usługi (Przetwarzanie EDM, e-Zlecenia i e-Rejestracja) u co najmniej 50% Partnerów	1 (usługa A2C)	03.2022	-	Planowany
Wdrożone 3 e-usługi (Przetwarzanie EDM, e-Zlecenia i e-Rejestracja) u wszystkich Partnerów	1 (usługa A2C)	05.2022	-	Planowany
Wdrożona usługa e-Analizy	Nie dotyczy	03.2022	-	Planowany

¹ Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego*
Przeprowadzenie promocji e-usług udostępnionych przez Partnerów projektu	Nie dotyczy	07.2022	-	Planowany – nowy kamień milowy wynika z zawartego aneksu nr 4 do PoD

Wskaźniki efektywności projektu (KPI)

Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 - transakcja	szt.	3,00	09.2022	0
Liczba udostępnionych usług wewnątrzadministracyjnych (A2A)	szt.	1,00	09.2022	0
Przestrzeń dyskowa serwerowni	TB	4 418,00	09.2022	5 323,92 (wskaźnik osiągnięty)
Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	szt.	52,00	09.2022	0
Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną	szt./rok	670 000,00	09.2023	0
Moc obliczeniowa serwerowni	teraflops	9,93	09.2022	8,46

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

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Przetwarzanie i wymiana EDM	05.2022	-	W związku z podpisaniem aneksu nr 4 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Uslug.
e-Zlecenie	05.2022	-	W związku z podpisaniem aneksu nr 4 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Uslug.
e-Rejestracja	05.2022	-	W związku z podpisaniem aneksu nr 4 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Uslug.
e-Analizy	03.2022	-	W związku z podpisaniem aneksu nr 4 zmianie uległy planowane daty wdrożenia e-Uslug.

5. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

<maksymalnie 2000 znaków>

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
Nie dotyczy.	-	-	-

6. Produkty końcowe projektu (inne niż wskazane w pkt 4 i 5) <maksymalnie 2000 znaków>

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
Systemy teleinformatyczne u poszczególnych Partnerów Projektu (w tym niezbędna infrastruktura teleinformatyczna) umożliwiające udostępnienie i świadczenie e-usług objętych zakresem Projektu	09.2022	-	1. Nazwa systemu: P1 2. Opis zależności: Wymiana danych z platformą P1 i wykorzystanie mechanizmów Platformy P1 do wymiany, w zakresie: - indeksów dokumentacji medycznej pomiędzy system lokalnym podmiotu leczniczego i P1, - dokumentacji medycznej pomiędzy pomiotami leczniczymi, - informacji o zdarzeniach medycznych pomiędzy system lokalnym podmiotu leczniczego i P1, - zgód pacjentów, - udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi w IKP. 3. Status: Wdrażanie

7. Ryzyka <maksymalnie 2000 znaków>

Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Przedłużający się proces udzielania zamówienia publicznego	duża	duże	1. Podejmowane działania zarządcze: Redukowanie – wyznaczanie krótkich terminów realizacji zadań, utrzymywanie zgodności formalnej czynności realizowanych przez Zamawiającego. 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: Możliwie maksymalne skrócenie czasu postępowania 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - nie Ryzyko zamknięte (ryzyko dotyczyło postępowania na usługi doradcze)
Wydłużenie procesów udzielania zamówień publicznych (gł. na wdrożenie e-usług oraz dostawę i instalację infrastruktury)	duża	duże	1. Podejmowane działania zarządcze: Redukowanie – wyznaczanie krótkich terminów realizacji zadań, utrzymywanie zgodności formalnej czynności realizowanych przez Zamawiającego. 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: Brak opóźnień postępowań

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
			przetargowych. 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - nie
Niedostateczne kompetencje zespołu Doradcy	średnia	niskie	1. Podejmowane działania zarządcze: Redukowanie - szczegółowa weryfikacja kompetencji doradcy na etapie postępowania przetargowego. Bieżący nadzór nad pracami, przyjęcie w OPZ i IPU odpowiednich mechanizmów kontroli prac Doradcy, udział przedstawiciela Doradcy w pracach KS. Weryfikacja dokumentów cząstkowych, co pozwala na kontrolę jakości produktów przygotowywanych przez Doradcę. 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: Wysoka jakość przygotowywanych dokumentów. 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - nie.
Niedostateczne zaangażowanie Partnerów Projektu w osiąganie celów Projektu	duża	niskie	1. Podejmowane działania zarządcze: Redukowanie - bieżące angażowanie Partnerów w prace projektowe, informowanie o statusie prac, organizowanie spotkań/warsztatów z Partnerami. 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: Uwzględnienie w produktach projektu wszystkich potrzeb interesariuszy projektu oraz zapewnienie terminowości realizowanych prac. 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - nie.
Ryzyko związane z dużą liczbą Partnerów oraz koniecznością wprowadzenia zmian w wielu systemach dziedzinowych jednocześnie, które może spowodować m.in. iż wykonawca/wykonawcy wyłonieni w drodze zamówienia będą opóźniali się z wdrożeniem rozwiązań informatycznych	duża	duża	1. Podejmowane działania zarządcze: Redukowanie – zapewnienie Partnerom wsparcia Doradcy w zakresie prac wdrożeniowych i odbiorów produktów projektu, informowanie o statusie prac, bieżący monitoring i komunikacją z Partnerami w zakresie przeprowadzanych prac wdrożeniowych. 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: Zapewnienie terminowości realizowanych prac oraz możliwość natychmiastowej reakcji na sytuacje mogące potencjalnie powodować opóźnienia realizowanych zadań. 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego – nie.

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko zmiany priorytetów Projektu związane ze zmianą Rządu lub zmianą polityki Rządu	duża	niskie	1. Podejmowane działania zarządcze: Redukowanie - promocją projektu na szczeblu rządowym. Promocja projektu w środowisku medycznym oraz wobec ogółu społeczeństwa, pozyskanie ich poparcia jako środka oddziaływania na politykę rządu. 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: Uświadomienie wagi i słuszności celów projektu 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - nie Ryzyko zamknięte
Ryzyko związane z niedostępnością osób zaangażowanych w projekt po stronie Partnerów projektu (podmioty lecznicze) w związku z ogłoszeniem stanu epidemii w Polsce, skutkujące opóźnieniami realizacji zadań przez Partnerów w projekcie	duża	wysokie	1. Podejmowane działania zarządcze: Akceptowanie – indywidualne podejście do sytuacji każdego Partnera, wsparcie przy korekcie dokumentów, utrzymywanie stałych kontaktów z Partnerami projektu, ciągłe monitorowanie procesu akceptacji. 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: minimalizacja opóźnień. Planuje się analogiczny sposób postępowania na etapie ogłaszania postępowań przetargowych, gdzie również konieczny będzie współudział Partnerów (m.in. wymagana będzie akceptacja kompletnej dokumentacji przetargowej -SIWZ i umowy) 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - nie
Ryzyko związane z brakiem dostępności infrastruktury sprzętowej niezbędnej do wdrożenia e-usług oraz wzrostem cen rynkowych, w związku z ogłoszeniem stanu epidemii w Polsce, co może skutkować opóźnieniami w realizacji zakupów oraz brakiem możliwości ich zrealizowania w ilościach planowanych w założonym budżecie.	duża	wysokie	1. Podejmowane działania zarządcze: Zmiana w projekcie (wydłużenie realizacji projektu i zwiększenie budżetu, uwzględnienie w projektach umów na dostawę prawa opcji). 2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań: - urealnienie harmonogramu projektu (uwzględnienie obecnej sytuacji oraz przyszłych skutków epidemii COVID-19) i dostosowanie go do przewidywanych terminów realizacji postępowań i zamówień u Partnerów projektu, - zakupienie infrastruktury sprzętowej do wdrożenia e-usług w ilościach zarekomendowanych w analizie przedwdrożeniowej. 3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego – nie

Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko przyjęcia nieprawidłowych założeń wynikające z braku kompletnych informacji na etapie przygotowania Studium Wykonalności	średnie	średnie	<p>1. Podejmowane działania zarządcze: Redukowanie - dogłębna analiza związana z wszelkimi aspektami wdrożenia systemu (koszty, czas, funkcjonalności systemu) / rozpoczęcie przetargów oraz podpisanie kontraktów z dostawcami w możliwie najszybszym terminie.</p> <p>2. Spodziewane lub faktyczne efekty tych działań:</p> <p>Przyjęcie realnych założeń odnośnie utrzymania efektów projektu</p> <p>3. Czy nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego - nie</p>

8. Wymiarowanie systemu informatycznego

Nie dotyczy.

9. Dane kontaktowe:

Iwona Cikoto-Wawrzyniak
Kierownik Projektu
Departament Innowacji
mail: i.cikoto@mz.gov.pl
m. + 48 539 521 443