

**Raport z postępu rzeczowo-finansowego projektu informatycznego  
za II kwartał 2020 roku**

<b>Tytuł projektu</b>	System Monitorowania Kosztów Leczenia
<b>Wnioskodawca</b>	Minister Zdrowia
<b>Beneficjent</b>	Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
<b>Partnerzy</b>	n/d
<b>Źródło finansowania</b>	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. <i>Nr Projektu: POPC.02.01.00-00-0110/19. Część budżetowa 46. Zdrowie.</i>
<b>Całkowity koszt projektu</b>	10 963 081,80 zł
<b>Całkowity koszt projektu - wydatki kwalifikowalne</b>	10 963 081,80 zł
<b>Okres realizacji projektu</b>	11-03-2020 r. do 11-03-2023 r.

**1. Otoczenie prawne**

Nie dotyczy

**2. Postęp finansowy**

Czas realizacji projektu	Wartość środków wydatkowanych	Wartość środków zaangażowanych
8,8%	1. 0,45% 2. 0,45% 3. nie dotyczy	0,45%

**3. Postęp rzeczowy**

Kamienie milowe

Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu <sup>1</sup>	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego
Opracowany projekt techniczny systemu	KPI 4 - 5	12-2020		W trakcie realizacji
Dostarczona i skonfigurowana ITS	KPI 15 -100	08-2021		Planowany
Wytworzone oprogramowanie - usługa e-Kwalifikacja świadczeniodawców		11-2021		Planowany
Przeprowadzenie testów akceptacyjnych i bezpieczeństwa, testy UX oraz uruchomienie produkcyjnie usługi e-Kwalifikacja świadczeniodawców	KPI 1 - 1	01-2022		Planowany
Wytworzone oprogramowanie - usługa e-Gromadzenie i weryfikacja danych		05-2022		Planowany
Przeprowadzenie testów akceptacyjnych i bezpieczeństwa, testy UX, integracja z uruchomioną produkcyjnie usługą e-Kwalifikacja świadczeniodawców oraz uruchomienie produkcyjnie usługi e-Gromadzenie i weryfikacja danych	KPI 1 - 1	07-2022		Planowany
Wytworzone oprogramowanie - usługa e-Obługa ekspercka		09-2022		Planowany
Przeprowadzenie testów akceptacyjnych i bezpieczeństwa, testy UX oraz uruchomienie produkcyjnie usługi e-Obługa ekspercka	KPI 2 - 1	11-2022		Planowany
Zintegrowanie wszystkich usług, migracja danych z dotychczasowych systemów oraz przeprowadzenie testów akceptacyjnych i bezpieczeństwa, testy UX dla ww. zadań		12-2022		Planowany
Wdrożenie produkcyjne SMOKL oraz zintegrowanie 3 e-Usług wraz z integracją z obecnie funkcjonującymi systemami	KPI 3 – 1 KPI 5 - 184	01-2023		Planowany

<sup>1</sup> Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

**Wskaźniki efektywności projektu (KPI)**

Nazwa	Jedn. Miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
1. Liczba usług publicznych udostępnionych online o stopniu dojrzałości co najmniej 4	sztuka	2	07-2022	0
2. Liczba usług publicznych udostępnionych online o stopniu dojrzałości 3 - dwustronna interakcja	sztuka	1	11-2022	0
3. Liczba uruchomionych systemów teleinformatycznych w podmiotach wykonujących zadania publiczne	sztuka	1	12-2022	0
4. Liczba pracowników IT podmiotów wykonujących zadania publiczne objętych wsparciem szkoleniowym	osoba	5	12-2020	0
5. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym	osoba	184	12-2022	0
6. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym- kobiety	osoba	134	12-2022	0
7. Liczba pracowników podmiotów wykonujących zadania publiczne niebędących pracownikami IT, objętych wsparciem szkoleniowym- mężczyźni	osoba	50	12-2022	0
8.. Liczba spraw załatwionych poprzez udostępnioną online usługę publiczną	sztuka	730	03-2024	0
9. Średnia liczba wysłanych wniosków o udostępnienie danych przypadająca na jedno postępowanie	sztuka	39	03-2024	0
10. Średnia liczba oświadczeń o współpracy	sztuka	34	03-2024	0

Nazwa	Jedn. Miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
podpisywanych za pomocą systemu przez usługodawców usług medycznych przypadająca na jedno postępowanie				
11. Średnia liczba rekordów danych kliniczno-kosztowych przekazanych za pomocą systemu przez usługodawców usług medycznych przypadająca na jedno postępowanie	sztuka	15 877	03-2024	0
12. Średnia liczba obsługiwanych ekspertów	sztuka/rok	77	03-2024	0
13. Średnia liczba projektów taryf przypadająca na jedno postępowanie	sztuka	18	03-2024	0
14. Liczba prowadzonych analiz ekonomicznych	sztuka	30	03-2024	0
15. Przestrzeń dyskowa serwerowni	TB	100	08-2021	0

#### 4. E-usługi A2A, A2B, A2C

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian
e-Kwalifikacja Świadczeniodawców (A2B)	01-2022		
e-Gromadzenie i weryfikacja danych (A2B)	07-2022		
e-Obsługa ekspercka (A2B)	11-2022		

#### 5. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Projekt „SMoKL” nie obejmuje rejestrów publicznych. Informacje dla interesariuszy „SMoKL” będą udostępniane w postaci indywidualnych interpretacji, które wcześniej zostaną poddane anonimizacji

Nazwa	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Opis zmian

## 6. Produkty końcowe projektu (inne niż wskazane w pkt 4 i 5)

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
Opracowany projekt techniczny systemu	11-2020		Nie dotyczy
Dostarczona i skonfigurowana ITS	07-2021		Nie dotyczy
Wdrożony produkcyjne SMOKL oraz zintegrowane 3 e-Uslug wraz z integracją z obecnie funkcjonującymi systemami	12-2022		Nie dotyczy

## 7. Ryzyka

Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Przedłużające się procedury przetargowe	Średnia	Wysokie	<p>a) Redukowanie - Stosowanie spójnych i niebudzących wątpliwości zapisów Opisu Przedmiotu Zamówienia. Szybka reakcja na pojawiające się zapytania do dokumentacji przetargowej.</p> <p>b) spodziewane lub faktyczne efekty: spodziewanym jest, że dzięki rzetelnemu przygotowaniu zapisów SWIZ, dedykowaniu specjalistów w tym zakresie do Projektu, terminy wyznaczone w harmonogramie zostaną zachowane</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego</p>
Brak kompetencji niezbędnych do prawidłowej realizacji zamówienia po stronie wykonawcy	Średnia	Średnie	<p>a) Redukowanie - Stosowanie kryteriów oceny ofert nastawionych na badanie jakości Wykonawcy. Stawianie odpowiednio wysokich wymagań ukierunkowanych na weryfikację kompetencji i</p>

			<p>doświadczenia podmiotów ubiegających się o realizację prac.</p> <p>b) Spodziewane lub faktyczne efekty:</p> <p>Spodziewanym jest, że Wykonawca wyłoniony drogą zamówień publicznych do realizacji przedmiotu zamówienia, będzie posiadał niezbędną wiedzę i kwalifikację do opracowania systemu. Ponadto, na rynku istnieje wiele firm z dużym doświadczeniem w zakresie budowania systemów IT w systemie ochrony zdrowia, co zdecydowanie powinno wpłynąć pozytywnie na realizację projektu.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego</p>
Rotacja członków zespołu projektowego	Średnia	Średnie	<p>a) Redukowanie - Prowadzenie repozytorium projektowego, w którym umieszczane będą wszelkie informacje o stanie poszczególnych zadań oraz dokumentach związanych z nimi. Zapewnienie usług wsparcia przy realizacji Projektu. Wykorzystywanie systemu motywowania.</p> <p>b) Spodziewane lub faktyczne efekty:</p> <p>Spodziewanym jest, że dzięki sprawnemu zarządzaniu projektem, odpowiednim motywowaniu zespołu rotacja członków zespołu nie będzie większa aniżeli 5% w skali zespołu. Planuje się cykliczne spotkania z członkami zespołu celem weryfikacji jakości pracy.</p>

			Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego
Ryzyko błędów działania systemu nie wykrytych na etapie wdrożenia	Średnia	Średnie	<p>a) Redukowanie - Wdrożenie odpowiednich procedur dotyczących wszechstronnych testów akceptacyjnych oraz wymóg testowania zmian na środowisku testowym przed wprowadzeniem na produkcję / wprowadzenie procedur odtworzenia systemu oraz systematycznego tworzenia kopii zapasowych / regularne kontrole jakości systemu / audyt. Uwzględnienie potrzeby przeprowadzenia testów (w planowaniu Projektu oraz zapewnienie czasu w harmonogramie i odpowiednich zasobów do przeprowadzenia testów.</p> <p>b) Spodziewane lub faktyczne efekty:</p> <p>Spodziewanym efektem jest wdrożenie systemu, który po uruchomieniu produkcyjnym nie będzie miał błędów krytycznych uniemożliwiających pracę z systemem.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego</p>
Ryzyko przyjęcia nieprawidłowych założeń wynikające z braku kompletnych informacji na etapie przygotowania Studium Wykonalności	Duża	Średnie	<p>a) Redukowanie - Dogłębna analiza związana z wszelkimi aspektami wdrożenia systemu (koszty, czas, funkcjonalności systemu, zmiany w otoczeniu projektu) / rozpoczęcie przetargów oraz podpisanie kontraktów z dostawcami w możliwie najszybszym terminie.</p>

			<p>b) Spodziewane lub faktyczne efekty:</p> <p>Faktycznym efektem jest powołanie Zespołu Projektowego składającego się ze specjalistów z doświadczeniem z zakresu różnych dziedzin (IT, medycyna, księgowość etc.).</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego</p>
Zmiany prawne w systemie ochrony zdrowia	Duża	Średnie	<p>a) Bieżąca analiza planowanych zmian</p> <p>b) Spodziewane lub faktyczne efekty:</p> <p>Spodziewanym jest, wyznaczenie dedykowanej osoby z Biura Prawego AOTMiT, celem bieżącej współpracy z Kierownikiem Projektu SMOKL.</p> <p>Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego</p>
Niedostosowanie systemów informatycznych usługodawców usług medycznych do potrzeb AOTMiT	Średnia	Wysokie	<p>a) Nawiązanie współpracy z usługodawcami usług medycznych oraz firmami tworzącymi systemy informatyczne usługodawców usług medycznych</p> <p>b) Spodziewane lub faktyczne efekty:</p> <p>Spodziewanym jest, formalna współpraca z jednostkami medycznymi. Zebranie szczegółowych informacji celem</p>



			wspierania jednostek i ciągłej komunikacji na temat projektu.
			Nie nastąpiła zmiana w zakresie danego ryzyka w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego

#### Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Ryzyko braku zabezpieczenia środków finansowych na utrzymanie systemu po jego wdrożeniu	Średnia	Niskie	Zaplanowanie środków na utrzymanie systemu w budżecie AOTMiT na kolejne lata
Ryzyko nieosiągnięcia zakładanych wskaźników rezultatu – zbyt małe zainteresowanie użytkowników	Średnia	Średnia	Redukowanie – prowadzenie akcji promocyjnej Projektu – dla usługodawców usług medycznych o możliwościach, jakie udostępnione są przez wdrożony system.
Brak zapewnienia odpowiedniej wydajności systemu	Średnia	Średnie	Podczas projektowania przedmiotowego Systemu zostanie uwzględniona konieczność zwiększania wydajności i pojemności Systemu w miarę jego rozwoju
Zmiany prawne w systemie ochrony zdrowia	Średnia	Średnie	Bieżąca analiza planowanych zmian
Awarie systemu i utrudnienie w przekazywaniu danych	Średnia	Średnie	Zabezpieczenie zasobów; modułowe wprowadzanie systemu tak, aby można było szybko wychwycić awarie.

## 8. Wymiarowanie systemu informatycznego

W kwartale II 2020 r. nie zostało udzielone zamówienie publiczne na nowy system informatyczny (tj. nieistniejących przed udzieleniem zamówienia), w którym budowane oprogramowanie szacowane jest na kwotę powyżej 10 mln zł (z wyłączeniem systemów informatycznych budowanych w modelu in-house).

## **9. Dane kontaktowe:**

Piotr Janeczek  
Kierownik Projektu

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji  
Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej  
Zespół zamiejscowy ds. analitycznych i metodyki oceny świadczeń w Krakowie  
ul. XX Pijarów 5,  
31-466 Kraków  
tel. 693 064 333  
e-mail: [p.janeczek@aotm.gov.pl](mailto:p.janeczek@aotm.gov.pl)

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji  
ul. Przeskok 2,  
00-032 Warszawa  
tel.: 22 101 46 00  
fax.: 22 46 88 555  
[www.aotmit.gov.pl](http://www.aotmit.gov.pl)