

OPIS ZAŁOŻEŃ PROJEKTU INFORMATYCZNEGO

Tytuł projektu	System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS)		
Wnioskodawca	Minister Cyfryzacji		
Beneficjent	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów		
Partnerzy	Główny Inspektorat Sanitarny, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Zdrowia		
Źródło finansowania	Program Operacyjny Polska Cyfrowa, Oś Priorytetowa V (POPC REACT-EU)		
Całkowity koszt projektu	80 539 730,64 zł		
Planowany okres realizacji projektu	05-2020 do 12-2021		
Osoba kontaktowa	Maciej Kubinowski	maciej.kubinowski@mc.gov.pl	663994759

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.

Przedmiotowy projekt odpowiada na te problemy i potrzeby. Głównym celem projektu jest cyfryzacja procesów stacji sanitarno - epidemiologicznych, poprzez wyposażenie pracowników tych stacji w odpowiedni sprzęt teleinformatyczny oraz budowę i rozwój dedykowanego, scentralizowanego systemu informatycznego. Budowany system znacznie ograniczy a z czasem wyeliminuje konieczność papierowego obiegu dokumentów, usprawni i przyspieszy czynności, poprzez mobilny dostęp do systemu i możliwość wykonania całego procesu podczas czynności w terenie. Co istotne, te zmiany planowane są we wszystkich obszarach działalności Państwowej Inspekcji Sanitarnej i zakładają kompletną cyfryzację na wszystkich polach.

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
Główny Inspektorat Sanitarny	Konieczność wprowadzenia tych samych danych do różnych systemów, obecne	16 Wojewódzkich Stacji Sanitarno-

Interesariusz	Zidentyfikowany problem	Szacowana wielkość grupy
	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.	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 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.

Celem identyfikacji potrzeb i problemów zostało przeprowadzonych szereg badań wśród użytkowników identyfikujących kluczowe problemy w obecnie funkcjonujących procesach epidemiologicznych. Dzięki badaniom wskazano obszary do usprawnień i odciążania użytkowników i znaczna ich część już została wprowadzona. Dodatkowo, system jest cyklicznie oceniany przez użytkowników i otrzymuje wysokie oceny, co jest prezentowane w cyklicznych raportach.

Podejmując działania i dostarczając produkty, o których mowa w dalszej części dokumentu, projekt przyczyni się do rozbudowy szeregu funkcjonalności w ramach systemu informatycznego dla stacji sanitarno-epidemiologicznych, co wpłynie na wzrost bezpieczeństwa ich działania, m.in. w zakresie transmisji danych i ochrony prywatności. Obecnie wdrożona wersja systemu w znaczący sposób przyczynia się do ograniczenia skutków społecznych i gospodarczych wywołanych przez wystąpienie pandemii COVID-19, poprzez usprawnienie i unowocześnienie procesów epidemiologicznych.

2. EFEKTY PROJEKTU

2.1. Cele i korzyści wynikające z projektu

Cel - 1	Wyposażenie stacji sanitarno-epidemiologicznych w sprzęt informatyczny oraz zbudowanie jednego scentralizowanego systemu informatycznego dla stacji sanitarno-epidemiologicznych.
---------	---

Cel strategiczny	<p>Program Zintegrowanej Informatyzacji Państwa na lata 2014-2022</p> <p>- Modernizacja administracji publicznej z wykorzystaniem technologii cyfrowych nakierowana na potrzebę podniesienia sprawności państwa i poprawienie jakości relacji administracji z obywatelami i innymi interesariuszami</p> <p>4.2.1. Zwiększenie jakości oraz zakresu komunikacji między obywatelami i innymi interesariuszami a państwem</p> <p>4.2.2. Wzmocnienie dojrzałości organizacyjnej jednostek administracji publicznej oraz usprawnienie zaplecza elektronicznej administracji (back office)</p> <p>4.2.3. Podniesienie poziomu kompetencji cyfrowych obywateli, specjalistów TIK oraz pracowników administracji publicznej</p>
Korzyść:	Uproszczenie obsługi procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej
KPI:	<p>1. Liczba systemów wymaganych do przeprowadzenia pełnego procesu nadzoru epidemiologicznego, w tym nałożenia kwarantanny i przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego,</p> <p>2. Wartość sprzętu IT oraz oprogramowania/licencji finansowanych w odpowiedzi na COVID-19 (CV 4)</p> <p>3. Wartość sprzętu IT oraz oprogramowania/licencji finansowanych w odpowiedzi na COVID-19 dla sektora ochrony zdrowia (CV 4b)</p> <p>4. Wartość wydatków kwalifikowalnych przeznaczonych na działania związane z pandemią COVID-19</p> <p>5. Liczba podmiotów objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19</p>
Wartość aktualna i docelowa KPI:	<p>1. 10</p> <p>2. 0,00 zł</p> <p>3. 0,00 zł</p> <p>4. 0,00 zł</p> <p>5. "0"</p> <p>1. 1</p> <p>2. 72673852,84 zł</p> <p>3. 72673852,84 zł</p> <p>4. 80 539 730,64 zł</p> <p>4. 345 stacji sanitarno – epidemiologicznych</p>
Metoda pomiaru KPI	<p>1. Raport końcowy projektu, rocznie</p> <p>2. Dokumenty potwierdzające zakup sprzętu i licencji, rocznie</p>
Cel - 2	Katalogowanie informacji o Obywatelu objętym jednym z procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej
Cel strategiczny	<p>Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) – SOR</p> <p>- Cel III. Skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarczemu</p>
Korzyść:	Zbudowanie jednego miejsca ze wszystkimi informacjami dotyczącymi danego zgłoszenia
KPI:	Liczba systemów dających możliwość pracownikom stacji sanitarno - epidemiologicznych monitorowania zmian w historii klienta
Wartość aktualna i docelowa	<p>1. "0"</p> <p>1. 1</p>

KPI:	
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:	1. 0% 1. 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 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:	Szybka obsługa spraw, wzrost zadowolenia Obywateli
KPI:	1. Średni czas obsługi jednego zgłoszenia w systemie SEPIS 2. Liczba osób objętych wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19
Wartość aktualna i docelowa KPI:	1. "0" 2. "0" 1. 24 godziny 2. 7000 pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych
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:	1. 0% 1. 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:	1. Liczba pracowników objętych szkoleniami w zakresie umiejętności cyfrowych 2. Liczba pracowników objętych szkoleniami w zakresie umiejętności cyfrowych – kobiety 3. Liczba pracowników objętych szkoleniami w zakresie umiejętności cyfrowych - mężczyźni 4. Liczba użytkowników systemu
Wartość aktualna i docelowa KPI:	1. "0" 2. "0" 3. "0" 4. "0" 1. 5000 2. 4320 3. 680 4. 5000
Metoda pomiaru KPI	1. Raport PowerBI, miesięcznie 2. Informacja w bazie danych systemu SEPIS, rocznie
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:	1. "0" 1. 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 do Sanepidu" Obywatel będzie mógł zgłosić do stacji sanitarno-epidemiologicznej sytuacji, w której miał kontakt z osobą zakażoną lub sam jest zakażony, otrzymać informację i dokument o nałożonej kwarantannie. Może to również pracodawcą lub instytucją typu szkoła/przedszkole, zgłaszając konieczność objęcia placówki kwarantanną.	A2C	Obywatele RP (rocznie ok 1300000 transakcji)	Transakcja
2	E-usługa dla Lekarzy „Zgłoszenie NOP” Usługa daje możliwość zgłoszenie niepożądanego odczynu poszczepiennego do Państwowej inspekcji sanitarnej z poziomu aplikacji gabinet.gov.pl. Usługa jest zrealizowana w ramach gov.pl z wstępnym uzupełnieniem danych na podstawie kart szczepień.	A2A	Ministerstwo Zdrowia (rocznie ok 35000 transakcji)	Transakcja

2.3. Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Nie dotyczy

2.4. Produkty końcowe projektu

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
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
Funkcja automatycznego nakładania kwarantanny	11-2020
Funkcja "Sprawdź osobę" po numerze PESEL lub nr telefonu	11-2020
Funkcja obsługi roli pracownika stacji wirtualnej	11-2020
Funkcja edycji i uzupełniania wywiadów epidemiologicznych w SEPIS	11-2020

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia
Zakup sprzętu komputerowego	12-2020
Rejestr przypadków dodatnich z EWP w SEPIS	12-2020
Funkcja automatycznej rejestracji zakończonych wywiadów w EpiBaza (SRWE)	12-2020
Zmigrowane serwisy GIS do Portalu RP	12-2020
Rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych	01-2021
Rejestracja i obsługa karty zgłoszenia NOP (Niepożądane Odczyny Poszczepienne)	01-2021
Funkcja aktualizacji danych w systemie EWP	01-2021
Funkcja obsługi formularza 'Kwarantanna' dedykowanego dla Instytucji	02-2021
Rejestr zgłoszeń - obszar Bezpieczeństwa Żywności	08-2021
Rejestr zakładów, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej	08-2021
Funkcja umożliwiająca raportowanie o mutacjach z SEPIS	12-2021
Przygotowane materiały szkoleniowe	12-2021
Przeprowadzone szkolenia dla użytkowników	12-2021
Przygotowane materiały informacyjno - promocyjne	12-2021

3. KAMIENIE MIŁOWE

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Uruchomiona infolinia dla GIS	2020-05-05
Przygotowane 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

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
Zakończony proces zakupu i dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych - faza 3	2020-12-03
Przygotowana fiszka KRMC	2020-12-11
Przygotowany DIP	2020-12-14
Przygotowany plan projektu	2020-12-14
Przygotowany plan etapu I (realizowane produkty: E-usługa dla Obywateli "Zgłoszenie dla Sanepidu", Rejestr zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego, Funkcja obsługi formularza 'Zgłoszenie', Funkcja "Dodaj osobę", Funkcja obsługi formularza typu 'Kwarantanna', Funkcja automatycznego nakładania kwarantanny, Funkcja "Sprawdź osobę" po numerze PESEL lub nr telefonu, Funkcja obsługi roli pracownika stacji wirtualnej, Funkcja edycji i uzupełniania wywiadów epidemiologicznych w SEPIS, Zakup sprzętu komputerowego, Rejestr przypadków dodatnich z EWP w SEPIS, Funkcja automatycznej rejestracji zakończonych wywiadów w EpiBaza(SRWE), Zmigrowane serwisy GIS do Portalu RP).	2020-12-14
Zakończony etap I projektu	2020-12-22
Przygotowany raport końcowy etapu I	2020-12-31
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu I	2020-12-22
Przygotowany plan etapu II (realizowane produkty: Rejestr zgłoszeń niepożądanych odczynów poszczepiennych, Funkcja rejestracji i obsługi karty zgłoszenia NOP (Niepożądane Odczyny Poszczepienne), Funkcja aktualizacji danych w systemie EWP, Funkcja obsługi formularza 'Kwarantanna' dedykowanego dla Instytucji).	2020-12-22
Zakończony etap II projektu	2021-03-31
Przygotowany raport końcowy etapu II	2021-04-15
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu II	2021-03-31
Przygotowany plan etapu III (realizowane produkty: Rejestr zgłoszeń - obszar Bezpieczeństwa Żywności, Rejestr zakładów, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej).	2021-03-31
Zakończony etap III projektu	2021-07-31
Przygotowany raport końcowy etapu III	2021-08-15
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu III	2021-07-31
Przygotowany plan etapu IV (realizowane produkty: Rozbudowa systemu SEPIS uwzględniając obszar	2021-07-31

Kamienie milowe	Planowany termin osiągnięcia
"Bezpieczeństwa Żywności i Żywnienia" - analiza potrzeb i procesów, development i integracje; (Faza I - pilotaż); oraz Faza II – migracja danych z SBŻ do SEPIS; Uruchomienie AuditLog w systemie SEPIS. Funkcje obsługi stacji w języku obcym Rozbudowa systemu SEPIS uwzględniając obszar związany z raportowaniem mutacji COVID-19 Zmiana mechanizmu nakładania kwarantanny dla osób zaszczepionych Rozbudowa systemu SEPIS uwzględniając obszar pozostałych chorób zakaźnych – analiza potrzeb i procesów.	
Zakończony etap IV projektu	2021-12-31
Przygotowany raport końcowy etapu IV	2021-12-31
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu IV	2021-12-31
Zakończony projekt	2021-12-31
Zamknięcie projektu	2021-12-31

4. KOSZTY

4.1. Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym	Netto 62 015 592,59 zł Brutto 80 539 730,64 zł	
Procent dofinansowania ze środków UE (brutto)	100%	
Procent środków z budżetu państwa (brutto)	0%	
Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2020	Netto 56 320 792,22 zł Brutto 73 143 886,00 zł
	2021	Netto 5 694 800,37 zł Brutto 7 395 844,64 zł

4.2. Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
Oprogramowanie	Usługa bodyleasingu - rozwój i utrzymanie	6 480 344,37 zł	Konieczność zaangażowania zespołu wytwórczego (developerzy, analitycy, architekci,

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
	systemu SEPIS		testerzy) do wykonania prac programistycznych związanych z budową systemu SEPIS.
Infrastruktura	Zakup sprzętu komputerowego, Zakup licencji Office 365 na 16 miesięcy, Zakup 8000 szt. telefonów komórkowych dla GIS, Zakup urządzeń typu VoIP	72 673 852,84 zł	Konieczny zakup sprzętu komputerowego, telefonów i oprogramowania biurowego dla stacji sanitarno - epidemiologicznych. Jest to podyktowane faktem, iż w wielu stacjach brakuje jakiegokolwiek sprzętu komputerowego, co uniemożliwia korzystanie z budowanego i rozwijanego systemu SEPIS, a dodatkowo, a dostęp do telefonów jest organiczny. Aby skutecznie przeprowadzać nadzór epidemiologiczny, konieczne jest przeprowadzanie telefonicznych wywiadów epidemiologicznych i do tego celu niezbędne są telefony. Ponadto Inspektorzy sanitarni bardzo często poruszają się w terenie, poza biurem. System SEPIS jest przygotowany w technologii RWD, zatem istnieje możliwość wykonania czynności służbowych bezpośrednio w systemie, na urządzeniu mobilnym, bez konieczności przepisywania tych informacji po zakończeniu czynności. Dodatkowo istnieje konieczność zapewnienia płynności pracy w stacjach sanitarno - epidemiologicznych oraz zapewnienia odpowiedniego bezpieczeństwa pracy.
Koszty UX i grafiki	Makiety dla systemu SEPIS	304 066,06 zł	Konieczność wykonania badań oraz makiet dla systemu SEPIS.
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	Szkolenia z obsługi	57 772,55 zł	Konieczność przygotowania

Nazwa pozycji kosztowej		Przewidywany koszt brutto	Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie)
	systemu		materiałów szkoleniowych, instrukcji oraz przeprowadzenie szkoleń wśród pracowników stacji sanitarno - epidemiologicznych. Budżet wydzielony ze środków przeznaczonych na body leasing.
Działania informacyjno-promocyjne	Promocja systemu wśród pracowników stacji sanitarno - epidemiologicznych oraz komunikacja do Obywateli	57 194,82 zł	Konieczność przygotowania materiałów informacyjno - promocyjnych oraz promocja systemu w mediach społecznościowych. Budżet wydzielony ze środków przeznaczonych na body leasing.
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)	5 901 000,00 zł		Źródło finansowania
Podział całkowitego kosztu utrzymania trwałości projektu na poszczególne lata (netto oraz brutto)	2022	1 180 200,00 zł (brutto) (908 754,00 zł netto)	budżet państwa
	2023	1 180 200,00 zł (brutto) (908 754,00 zł netto)	budżet państwa
	2024	1 180 200,00 zł (brutto) (908 754,00 zł netto)	budżet państwa
	2025	1 180 200,00 zł (brutto) (908 754,00 zł netto)	budżet państwa
	2026	1 180 200,00 zł (brutto) (908 754,00 zł netto)	budżet państwa

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

~~- zostaną pokryte w ramach budżetów odpowiednich dysponentów części budżetowych bez konieczności występowania o dodatkowe środki z budżetu państwa~~

- będą powodować konieczność przyznania dodatkowych kwot

5. GŁÓWNE RYZYKA

5.1. Ryzyka wpływające na realizację projektu

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Trudności w pozyskaniu wystarczającej ilości członków zespołu technicznego w odpowiednim czasie	Duża	Wysokie	Wcześniejsze przeprowadzanie rekrutacji pracowników; przekazywanie między pracownikami wiedzy technicznej umożliwiającej zaspokojenie braków zasobowych; sygnalizowanie potencjalnej potrzeby posiłkowania się zasobami z innych projektów
Dynamicznie zmieniająca się sytuacja epidemiologiczna, która może spowodować zmiany prawne, rzutujące na przebieg i harmonogram projektu	Średnia	Średnie	Współpraca z działami prawnymi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów i pozostałych interesariuszy; bieżąca analiza zmieniającego się otoczenia prawnego,
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; dynamiczne procesy rekrutacyjne
Opóźnienie w dostarczeniu w pełni funkcjonalnych rozwiązań informatycznych z uwagi na budowanie zasobów projektowych i	Duża	Wysokie	Skorzystanie z istniejących już w MC zasobów projektowych; wcześniejsze działania w zakresie pozyskiwania brakujących zasobów; sygnalizowanie potencjalnej potrzeby posiłkowania się zasobami z innych projektów

Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
zespołów w trakcie trwania prac programistycznych			
Krótki czas realizacji poszczególnych kamieni milowych	Duża	Wysokie	Uwzględnienie w harmonogramie dodatkowego czasu na realizację poszczególnych kamieni milowych, odpowiednie planowanie prac z wyprzedzeniem i rozbudowa zespołu projektowego
Brak wystarczających zasobów w zespole merytorycznym, przedłużające się procesy rekrutacyjne	Duża	Wysokie	Przekazywanie między pracownikami wiedzy merytorycznej umożliwiającej zaspokojenie braków zasobowych; bieżące prowadzenie dokumentacji projektowej; szybkie wdrożenia
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

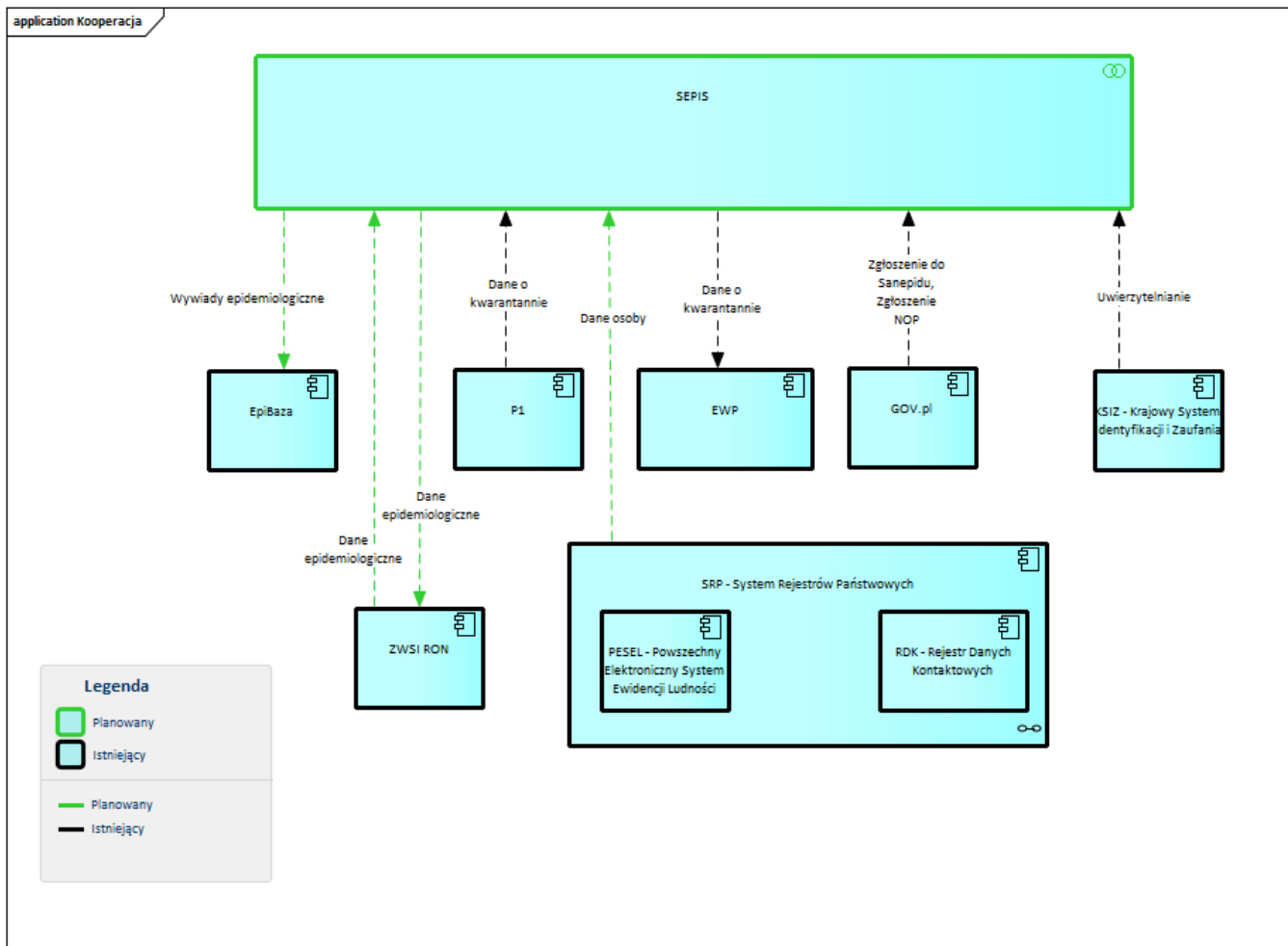
Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem
Nieprzewidywalna sytuacja epidemiologiczna	Duża	Wysokie	Bieżący monitoring sytuacji epidemiologicznej i dostosowywanie rozwiązań w systemie do stanu aktualnego

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 kryzysowych	TAK/NIE		
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 (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 594 z późn. zm.)	TAK/NIE		
7	Ustawa z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne	TAK/NIE		
8	Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych	TAK/NIE		
9	Ustawa z dnia 5 lipca 2018 r. o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa	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 rozwiązań, które będą wskazywały na potrzebę	Istniejący	Integracja z systemem SEPIS w celu dokonywania procesu uwierzytelniania

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
			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	EpiBaza	Państwowy Zakład Higieny	Udostępnienie Zasobów Ogólnopolskiego Systemu Nadzoru Epidemiologicznego i Środowiskowego nad Bezpieczeństwem Ludności.	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 COVID, badań oraz nałożonych kwarantann	Istniejący	Integracja w celu przekazywania informacji o nałożonej

Lp.	Nazwa systemu	Gestor systemu	Opis systemu	Status	Krótki opis ewentualnej zmiany
					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
7	ZWSI RON	Ministerstwo Obrony Narodowej	Zintegrowany Wieloszczeblowy System Informatyczny Resortu Obrony Narodowej (ZWSI RON). System zarządzania zasobami resortu obrony narodowej	Istniejący	Integracja z systemem SEPIS w celu wymiany danych z zakresu działania Wojskowej Inspekcji Sanitarnej
8	SEPIS	Główny Inspektorat Sanitarny	System ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej służący do obsługi procesów wewnątrz inspekcji.	Planowany	Dostosowanie systemu do założeń projektu, rozwój, modyfikacja i integracje.

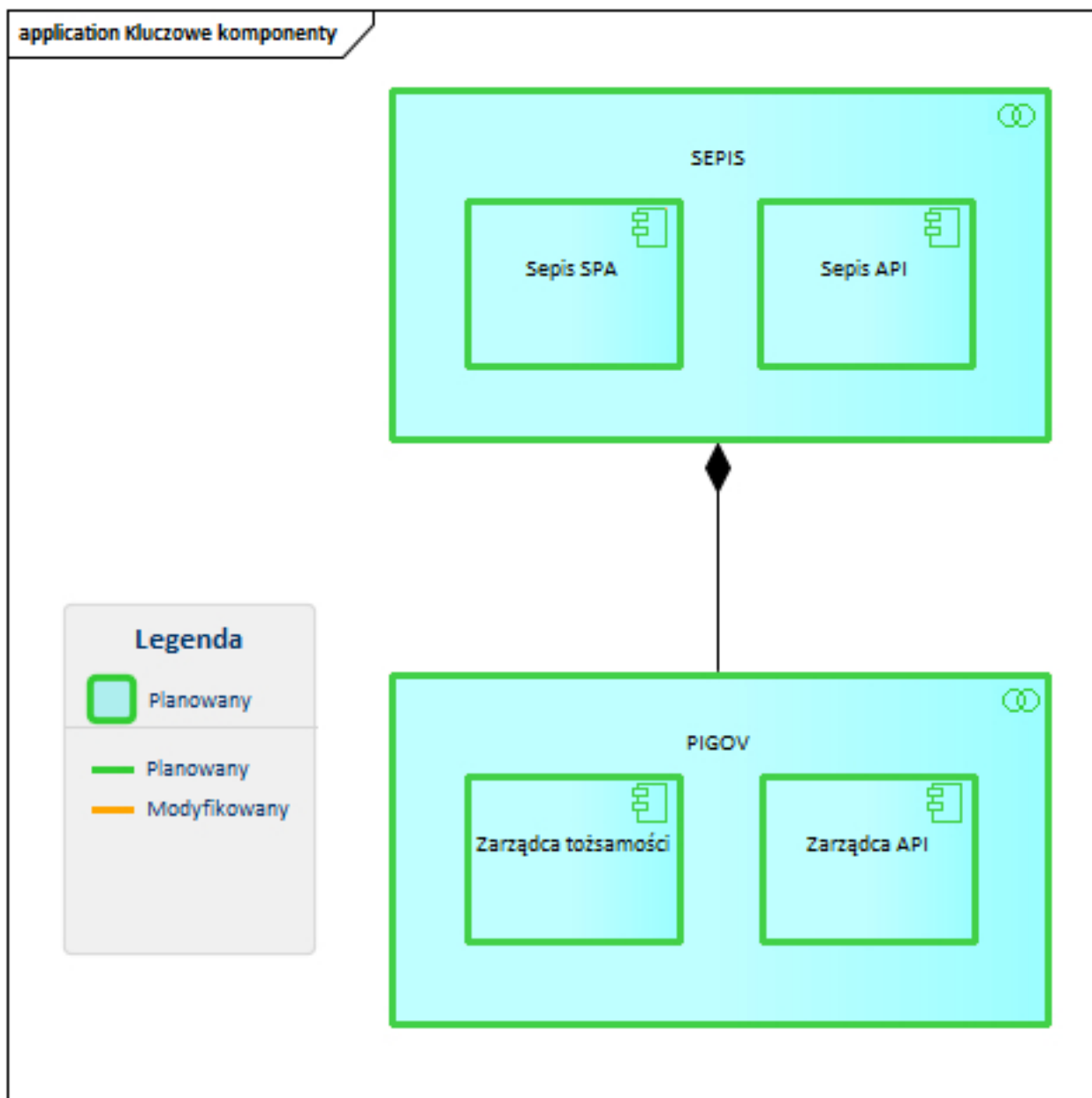
Lista przepływów

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 oraz dane kontaktowe	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	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	Usługi sieciowe SOAP, schemat SAML

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
			oraz pesel			
3	gov.pl	SEPIS	Zgłoszenie do Sanepidu i Zgłoszenie NOP obejmuje: dane zgłaszającego, osób bliskiego kontaktu, domowników obejmujące dane: identyfikacyjne, adresowe, dane o szczepieniu	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
4	SEPIS	EWP	Dane osoby: identyfikacyjne, teleadresowe. Dane nakładanej kwarantanny: czas obowiązywania kwarantanny oraz miejsce kwarantanny	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
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	EpiBaza	Dane osoby: identyfikacyjne, teleadresowe, wywiady epidemiologiczne	Tryb odwołań bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API
7	ZWSI RON	SEPIS	Wywiady epidemiologiczne	Tryb odwołań Bezpośrednich	Krytyczny dla sukcesu	REST API, FTP (pliki

Lp.	System źródłowy	System docelowy	Zakres wymienianych danych	Sposób wymiany danych	Typ modyfikacji	Typ interfejsu
			ne, dane o kwarantannie, zgłoszenie kwarantanny, nałożenie obowiązku izolacji, wyniki testów molekularnych, wyniki testów antygenowych	(API), zewnętrzne pliki (xml) poprzez dedykowany SFTP	projektu	xml)
8	SEPIS	ZWSI RON	Wywiady epidemiologiczne, dane o kwarantannie, zgłoszenie kwarantanny, nałożenie obowiązku izolacji, wyniki testów molekularnych, wyniki testów antygenowych	Tryb odwołań Bezpośrednich (API), zewnętrzne pliki (xml) poprzez dedykowany SFTP	Krytyczny dla sukcesu projektu	REST API, FTP (pliki xml)

7.2. Kluczowe komponenty architektury rozwiązania



7.3. Przyjęte założenia technologiczne

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
1.	Infrastruktura	Maszyny wirtualne
2.	Sieć i bezpieczeństwo	Komunikacja TLS z wykorzystaniem OAuth oraz logowania z login.gov.pl w trybie substantial
3.	Standardy wymiany danych	Usługi REST opisane za pomocą OpenAPI
4.	Systemy operacyjne serwerowe	Ubuntu LTS
5.	Bazy danych	Postgres, Elasticsearch
6.	Serwery aplikacji	Tomcat, Java
7.	Portale	Aplikacja SPA z wykorzystaniem Angular

Lp.	Obszar	Założenie technologiczne
8.	Inne	Stos technologiczny OpenSource

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 zakażeń i zachorowań na chorobę zakaźną, zgonów z powodu zakażenia lub choroby zakaźnej, ich podejrzeń oraz przypadków stwierdzenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego	<p>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</p> <p>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</p>
2	Rejestr zakładów, podlegających urzędowej kontroli organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej	<p>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; dotyczy rejestru zakładów, o których mowa w art. 61 ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia i które: 1) produkują lub wprowadzają do obrotu żywność pochodzenia niezwierzęcego, 2) wprowadzają do obrotu produkty pochodzenia zwierzęcego, nieobjętych urzędową 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)</p>
3	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
4	Rejestr przypadków dodatnich z EWP w SEPIS	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
5	Rejestr zgłoszeń - obszar Bezpieczeństwa Żywności	Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 594 z późn. zm.)

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~~