

## Raport końcowy z realizacji projektu informatycznego

Lp.	Wyszczególnienie	Opis																																								
1.	Tytuł projektu	System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS)																																								
2.	Beneficjent projektu	Kancelaria Prezesa Rady Ministrów																																								
3.	Partnerzy	Główny Inspektorat Sanitarny, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministerstwo Zdrowia																																								
4.	Postęp finansowy	<p>Kwota zakładanych całkowitych wydatków w projekcie: <b>79 703 382,69 zł</b> Ostatni planowany koszt realizacji projektu: <b>72 789 667,36 zł</b>; Kwota faktycznych całkowitych wydatków w projekcie: <b>72 789 667,36 zł</b>; Poziom realizacji kosztów w stosunku do ostatniego planu: <b>72 789 667,36 zł</b>;</p> <p>Oszczędności w wysokości <b>6 913 715,33 zł</b> zostały wygenerowane w poniższych zadaniach: Usługa bodyleasingu (1 327 251,99 zł) Zakup sprzętu teleinformatycznego i licencji (5 586 463,34 zł)</p>																																								
5.	Postęp rzeczowy	<p>Pierwotna planowana data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.05.2020 Ostatnia planowana data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.05.2020 <b>Faktyczna data rozpoczęcia realizacji projektu: 01.05.2020</b> Pierwotna planowana data zakończenia realizacji projektu: 30.06.2021 Ostatnia planowana data zakończenia realizacji projektu: 31.12.2021 <b>Faktyczna data zakończenia realizacji projektu: 31.12.2021</b></p> <p><b>Przyczyną zmiany terminu zakończenia realizacji projektu w stosunku do pierwotnego planu jest:</b> Sytuacja pandemiczna związana z COVID-19 i wydłużenie realizacji poszczególnych kamieni milowych z tego powodu.</p> <p><b>Status realizacji kamieni milowych w projekcie:</b></p> <table><tr><th>Nazwa</th><th>Planowany termin osiągnięcia</th><th>Rzeczywisty termin osiągnięcia</th><th>Status realizacji kamienia milowego</th></tr><tr><td>Uruchomienie infolinii dla GIS</td><td>05-2020</td><td>05-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Założenia biznesowe i wizja projektu</td><td>05-2020</td><td>05-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Zakończone wywiady i badania potrzeb z użytkownikami końcowymi systemu SEPIS</td><td>06-2020</td><td>06-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Zakończony proces zakupu oraz dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych (faza 1)</td><td>09-2020</td><td>09-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Przygotowany kontrakt API</td><td>09-2020</td><td>09-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Przygotowane środowisko testowe</td><td>09-2020</td><td>09-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu I</td><td>10-2020</td><td>10-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Przygotowane środowisko produkcyjne</td><td>10-2020</td><td>10-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr><tr><td>Zakończony proces zakupu oraz dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji</td><td>11-2020</td><td>11-2020</td><td>Zrealizowany w planowanym terminie</td></tr></table>	Nazwa	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego	Uruchomienie infolinii dla GIS	05-2020	05-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Założenia biznesowe i wizja projektu	05-2020	05-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Zakończone wywiady i badania potrzeb z użytkownikami końcowymi systemu SEPIS	06-2020	06-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Zakończony proces zakupu oraz dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych (faza 1)	09-2020	09-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Przygotowany kontrakt API	09-2020	09-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Przygotowane środowisko testowe	09-2020	09-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu I	10-2020	10-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Przygotowane środowisko produkcyjne	10-2020	10-2020	Zrealizowany w planowanym terminie	Zakończony proces zakupu oraz dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji	11-2020	11-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
Nazwa	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego																																							
Uruchomienie infolinii dla GIS	05-2020	05-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Założenia biznesowe i wizja projektu	05-2020	05-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Zakończone wywiady i badania potrzeb z użytkownikami końcowymi systemu SEPIS	06-2020	06-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Zakończony proces zakupu oraz dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych (faza 1)	09-2020	09-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Przygotowany kontrakt API	09-2020	09-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Przygotowane środowisko testowe	09-2020	09-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu I	10-2020	10-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Przygotowane środowisko produkcyjne	10-2020	10-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							
Zakończony proces zakupu oraz dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji	11-2020	11-2020	Zrealizowany w planowanym terminie																																							

	sanitarно-epidemiologicznych (faza 2)			
	Przygotowane cykliczne raporty - EXCEL PIVOT	11-2020	11-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowane cykliczne raporty - POWER BI	11-2020	11-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Zakończony proces zakupu oraz dostarczenia sprzętu komputerowego i smartfonów do stacji sanitarno-epidemiologicznych (faza 3)	12-2020	12-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Fiszka KRMC	12-2020	01-2021	<b>Zrealizowany z opóźnieniem o 1 miesiąc</b> <i>Przyczyny:</i> Pierwotna wersja dokumentu wymagała naniesienia poprawek zgodnie z uwagami od poszczególnych Departamentów KPRM, przesyłanymi do końca grudnia 2020 r. Przekazanie finalnej wersji dokumentu do KRMC odbyło się w styczniu.
	Przygotowany DIP	12-2020	12-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowany plan projektu	12-2020	12-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowany plan etapu I	12-2020	12-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Zakończony etap I projektu	12-2020	12-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowany raport końcowy etapu I	12-2020	01-2021	<b>Zrealizowany z opóźnieniem o 1 miesiąc</b> <i>Przyczyny:</i> Pierwotna wersja dokumentu wymagała naniesienia poprawek zgodnie z uwagami od poszczególnych Departamentów KPRM. Przekazanie finalnej wersji dokumentu do KRMC odbyło się z 11-dniowym opóźnieniem.
	Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu I	12-2020	12-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowany plan etapu II	12-2020	12-2020	Zrealizowany w planowanym terminie
	Zakończony etap II projektu	03-2021	03-2021	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowany raport końcowy etapu II	04-2021	04-2021	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowane materiały szkoleniowe funkcjonalności etapu II	03-2021	03-2021	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowany plan etapu III	03-2021	03-2021	Zrealizowany w planowanym terminie
	Zakończony etap III projektu	07-2021	07-2021	Zrealizowany w planowanym terminie
	Przygotowany raport końcowy etapu III	08-2021	08-2021	Zrealizowany w planowanym terminie





		Mechanizm importu danych z pliku do formularza dla instytucji	04.11.2021	04.11.2021																				
		Rozdzielenie zgłoszenia KWARANTANNA na WYWIAD EPIDEMIOLOGICZNY i BLISKI KONTAKT	24.11.2021	24.11.2021																				
		Formularze zlecenia testów dla domowników	14.12.2021	14.12.2021																				
6.	E-usługi dla obywateli i przedsiębiorców	<p><b>W wyniku realizacji projektu powstały poniżej wymienione e-usługi:</b> Realizacja projektu wpłynęła na rozwój cyfryzacji administracji publicznej i dostarczyła nowe e-usługi zarówno dla pracowników administracji jak i dla Obywateli.</p> <p><b>Wdrożone e-usługi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. E-usługa dla Obywateli „Zgłoszenie dla Sanepidu”, typ A2C; Jest to formularz dla Obywateli, dostępny na stronie gov.pl.; składa się z kilku opcji: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zgłoszenie zakażenia,</li> <li>• Zgłoszenie bliskiego kontaktu z osobą zakażoną,</li> <li>• Zgłoszenia w imieniu osoby zakażonej,</li> <li>• Zgłoszenie w imieniu osoby mającej bliski kontakt z osobą zakażoną,</li> <li>• Formularz dla Instytucji.</li> </ul> Poziom dojrzałości e-usługi: 1 E-usługa zakłada jednostronną interakcję</li> <li>2. E-usługa dla Lekarzy „Zgłoszenie NOP”, typ A2A. Jest to formularz udostępniony dla lekarzy w ramach gabinet.gov. Formularz ten umożliwia rejestrację Niepożądanych Odczynów Poszczepiennych COVID-19. Poziom dojrzałości usługi: 2. E-usługa zakłada dwustronną interakcję.</li> </ol> <p><b>Przyczyny zmian w zakresie e-usług (dodanie e-usługi dla Lekarzy „Zgłoszenie NOP”) w stosunku do pierwotnego planu:</b> Dynamicznie zmieniająca się sytuacja epidemiczna w kraju spowodowała zmianę decyzji biznesowych i modyfikację przez klienta biznesowego (Główny Inspektorat Sanitarny) listy priorytetów w projekcie.</p>																						
7.	Postęp w realizacji strategicznych celów Państwa	<p><b>W ramach projektu osiągnięto następujące wskaźniki:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nazwa</th><th>Jedn. miary</th><th>Wartość docelowa</th><th>Planowany termin osiągnięcia</th><th>Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>KPI1: Liczba systemów wymaganych do przeprowadzenia pełnego procesu nadzoru epidemiologicznego, w tym nałożenia kwarantanny i przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego</td><td>Szt.</td><td>1</td><td>30-06-2021</td><td>1</td></tr> <tr> <td>KPI2: Liczba systemów dających możliwość monitorowania zmian w historii klienta</td><td>Szt.</td><td>1</td><td>30-06-2021</td><td>1</td></tr> <tr> <td>KPI3: Procent spraw zgłoszonych kanałem centralnym (infolinia, formularz WWW)</td><td>Procent</td><td>90%</td><td>30-06-2021</td><td>25% (zgodnie z założeniami projektu wskaźnik na poziomie 90% jest założeniem długofalowym i będzie realizowane w ramach kolejnych projektów).</td></tr> </tbody> </table>			Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)	KPI1: Liczba systemów wymaganych do przeprowadzenia pełnego procesu nadzoru epidemiologicznego, w tym nałożenia kwarantanny i przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego	Szt.	1	30-06-2021	1	KPI2: Liczba systemów dających możliwość monitorowania zmian w historii klienta	Szt.	1	30-06-2021	1	KPI3: Procent spraw zgłoszonych kanałem centralnym (infolinia, formularz WWW)	Procent	90%	30-06-2021	25% (zgodnie z założeniami projektu wskaźnik na poziomie 90% jest założeniem długofalowym i będzie realizowane w ramach kolejnych projektów).
Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)																				
KPI1: Liczba systemów wymaganych do przeprowadzenia pełnego procesu nadzoru epidemiologicznego, w tym nałożenia kwarantanny i przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego	Szt.	1	30-06-2021	1																				
KPI2: Liczba systemów dających możliwość monitorowania zmian w historii klienta	Szt.	1	30-06-2021	1																				
KPI3: Procent spraw zgłoszonych kanałem centralnym (infolinia, formularz WWW)	Procent	90%	30-06-2021	25% (zgodnie z założeniami projektu wskaźnik na poziomie 90% jest założeniem długofalowym i będzie realizowane w ramach kolejnych projektów).																				

		<table><tr><td>KPI4: Średni czas obsługi jednego zgłoszenia w systemie SEPIS</td><td>Godz.</td><td>24h</td><td>30-06-2021</td><td>2h 51 minut (średnia wartość dla okresu: 01.04.2021-30.06.2021)</td></tr><tr><td>KPI5: Procent automatycznie założonych kwarantann w sytuacji epidemii</td><td>Procent</td><td>20%</td><td>30-06-2021</td><td>49%</td></tr><tr><td>KPI6: Liczba użytkowników systemu</td><td>Osoby</td><td>6000</td><td>30-06-2021</td><td>12 950</td></tr><tr><td>KPI7: Istnienie SLA dla kontaktu</td><td>Szt.</td><td>1</td><td>30-06-2021</td><td>1 (zdefiniowano czasy reakcji dla zgłoszenia od obywateli)</td></tr></table>	KPI4: Średni czas obsługi jednego zgłoszenia w systemie SEPIS	Godz.	24h	30-06-2021	2h 51 minut (średnia wartość dla okresu: 01.04.2021-30.06.2021)	KPI5: Procent automatycznie założonych kwarantann w sytuacji epidemii	Procent	20%	30-06-2021	49%	KPI6: Liczba użytkowników systemu	Osoby	6000	30-06-2021	12 950	KPI7: Istnienie SLA dla kontaktu	Szt.	1	30-06-2021	1 (zdefiniowano czasy reakcji dla zgłoszenia od obywateli)
KPI4: Średni czas obsługi jednego zgłoszenia w systemie SEPIS	Godz.	24h	30-06-2021	2h 51 minut (średnia wartość dla okresu: 01.04.2021-30.06.2021)																		
KPI5: Procent automatycznie założonych kwarantann w sytuacji epidemii	Procent	20%	30-06-2021	49%																		
KPI6: Liczba użytkowników systemu	Osoby	6000	30-06-2021	12 950																		
KPI7: Istnienie SLA dla kontaktu	Szt.	1	30-06-2021	1 (zdefiniowano czasy reakcji dla zgłoszenia od obywateli)																		
		<p><b>Ze względu na zmianę priorytetów w projekcie SEPIS przez właściciela biznesowego (Główny Inspektorat Sanitarny) i podjęcie decyzji o skupieniu się na obszarze epidemiologii, zmieniono treść pierwszego wskaźnika KPI z: „KPI1: Liczba systemów do obsługi wszystkich obszarów PIS”, na: „KPI1: Liczba systemów wymaganych do przeprowadzenia pełnego procesu nadzoru epidemiologicznego, w tym nałożenia kwarantanny i przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego”.</b></p> <p><b>Pomiar wpływu zrealizowanego projektu oraz faktyczne wykorzystanie produktów wytworzonych w ramach projektu po realizacji projektu mierzony będzie poprzez kontynuację monitorowania poniższych wskaźników:</b></p> <p>KPI3: Procent spraw zgłoszonych kanałem centralnym (infolinia, formularz WWW).</p> <p><b>Informacje o wskaźnikach rezultatu zostaną udostępnione KRMC jako beneficjentowi projektu SEPIS i Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu (GIS) jako klientowi biznesowemu.</b></p> <p><b>Cele strategiczne:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>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<ul style="list-style-type: none"><li>4.2.1. Zwiększenie jakości oraz zakresu komunikacji między obywatelami i innymi interesariuszami a państwem</li><li>4.2.2. Wzmocnienie dojrzałości organizacyjnej jednostek administracji publicznej oraz usprawnienie zaplecza elektronicznej administracji (back office)</li><li>4.2.3. Podniesienie poziomu kompetencji cyfrowych obywateli, specjalistów TIK oraz pracowników administracji publicznej</li></ul></li><li>Strategia na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) - SOR:<ul style="list-style-type: none"><li>Cel III. Skuteczne państwo i instytucje służące wzrostowi oraz włączeniu społecznemu i gospodarstwu</li></ul></li><li>Długookresowa Strategia Rozwoju Kraju Polska 2030:<ul style="list-style-type: none"><li>Cel 10 – Stworzenie sprawnego państwa jako modelu działania administracji publicznej</li></ul></li><li>Strategia Bezpieczeństwa Narodowego Rzeczypospolitej Polskiej 2020<ul style="list-style-type: none"><li>Poprawa warunków do ochrony i rozwoju rodziny; zwiększanie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli;</li></ul></li><li>Strategia Rozwoju Kraju 2020<ul style="list-style-type: none"><li>Cel III.2. Zapewnienie dostępu i określonych standardów usług publicznych.</li></ul></li></ol>																				
8.	Ryzyka i problemy	<p><b>W przebiegu realizacji Projektu zostały zidentyfikowane następujące problemy i ryzyka:</b></p> <table><tr><th>Nazwa ryzyka</th><th>Siła oddziaływania</th><th>Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka</th><th>Sposób zarządzania ryzykiem</th></tr><tr><td>Trudności w pozyskaniu wystarczającej liczby członków zespołu technicznego w odpowiednim czasie</td><td>Duża</td><td>Wysokie</td><td>1. Wcześniejsze przeprowadzanie rekrutacji pracowników; przekazywanie między pracownikami wiedzy technicznej</td></tr></table>	Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem	Trudności w pozyskaniu wystarczającej liczby członków zespołu technicznego w odpowiednim czasie	Duża	Wysokie	1. Wcześniejsze przeprowadzanie rekrutacji pracowników; przekazywanie między pracownikami wiedzy technicznej												
Nazwa ryzyka	Siła oddziaływania	Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka	Sposób zarządzania ryzykiem																			
Trudności w pozyskaniu wystarczającej liczby członków zespołu technicznego w odpowiednim czasie	Duża	Wysokie	1. Wcześniejsze przeprowadzanie rekrutacji pracowników; przekazywanie między pracownikami wiedzy technicznej																			

					umożliwiającej zaspokojenie braków zasobowych. 2. Samowystarczalny zespół projektowy, realizujący zadania bez konieczności zewnętrznego wsparcia.
		Dynamicznie zmieniająca się sytuacja epidemiologiczna, która może spowodować zmiany prawne, rzutujące na przebieg i harmonogram projektu	Średnia	Średnie	1. Współpraca z działami prawnymi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów i pozostałych interesariuszy.
		Dynamiczne zmiany w obszarze epidemiologicznym, spowodowane epidemią COVID-19, które będą miały wpływ na przebieg i harmonogram projektu	Duża	Wysokie	1. Praca zespołu w metodyce zwinnej, umożliwiającej łatwe adaptowanie się do zmian. 2. Łatwe dostosowanie realizowanych prac projektowych do sytuacji w otoczeniu.
		Opóźnienie w dostarczeniu w pełni funkcjonalnych rozwiązań informatycznych z uwagi na budowanie zasobów projektowych i zespołów w trakcie trwania prac programistycznych	Duża	Wysokie	1. Skorzystanie z istniejących już w KPRM zasobów projektowych; wcześniejsze działania w zakresie pozyskiwania brakujących zasobów. 2. Możliwość realizacji zadań zgodnie z założeniami.
		Krótki czas realizacji poszczególnych kamieni milowych	Duża	Wysokie	1. Uwzględnienie w harmonogramie dodatkowego czasu na realizację poszczególnych kamieni milowych. 2. Odpowiednie rozłożenie mocy przerobowej, pozwalającej zrealizować wszystkie zadania w planowanym czasie.
		Brak wystarczających zasobów w zespole merytorycznym, przedłużające się procesy rekrutacyjne	Duża	Wysokie	1. Przekazywanie między pracownikami wiedzy merytorycznej umożliwiającej zaspokojenie braków zasobowych; bieżące prowadzenie dokumentacji projektowej. 2. Szeroka wiedza wszystkich członków zespołu na temat projektu oraz łatwy dostęp do bazy wiedzy projektu.
		Niekontrolowany dostęp do rejestru PESEL i RDK przez osoby nieupoważnione	Duża	Średnie	1. Zabezpieczenie systemu SEPIS i przepływów między systemami poprzez wdrożenie odpowiednich rozwiązań z zakresu bezpieczeństwa informatycznego i informacyjnego oraz zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego na odpowiednim poziomie. 2. Uniemożliwienie dostania się i wglądu osób nieupoważnionych do danych wrażliwych zawartych we wskazanych rejestrach, a także samego systemu SEPIS poprzez niekontrolowany dostęp do loginu i hasła użytkownika.
		Brak ciągłości zleceń na członków zespołu	Duża	Średnie	1. Określenie wystarczającej liczby godzin na realizację projektu

		zatrudnionych w ramach umowy BL			w ramach umów wykonawczych, a w razie ich wyczerpania – odpowiednio wcześnie przygotowanie nowych umów. 2. Zapewniona ciągłość prac deweloperskich.
9.	Uzyskane korzyści	<p>Głównym celem projektu była cyfryzacja procesów stacji sanitarno-epidemiologicznych, poprzez wyposażenie pracowników w odpowiedni sprzęt teleinformatyczny oraz budowę i rozwój dedykowanego, scentralizowanego systemu informatycznego.</p> <p><b>Cel 1. Zbudowanie jednego scentralizowanego systemu informatycznego dla stacji sanitarno-epidemiologicznych</b>          Korzyść: Uproszczenie obsługi procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.</p> <p><b>Cel 2. Katalogowanie informacji o Obywatelu objętym jednym z procesów Państwowej Inspekcji Sanitarnej.</b>          Korzyść: Zbudowanie jednego miejsca ze wszystkimi informacjami dotyczącymi danego zgłoszenia.</p> <p><b>Cel 3. Scentralizowanie punktu zgłoszeń do Państwowej Inspekcji Sanitarnej.</b>          Korzyść: Odciążenie powiatowych i wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych w obszarze zgłoszeń Obywateli.</p> <p><b>Cel 4. Przyspieszenie czasu obsługi zgłoszeń od obywateli obsługiwanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne.</b>          Korzyść: Szybka obsługa spraw, wzrost zadowolenia Obywateli.</p> <p><b>Cel 5. Automatyczne nakładanie kwarantanny w przypadku epidemii.</b>          Korzyść: Odciążenie stacji sanitarno-epidemiologicznych w procesie nakładania kwarantanny, który jest ręczny.</p> <p><b>Cel 6. Propagowanie systemu SEPIS wśród pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych.</b>          Korzyść: Wykorzystywanie przez pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych jednego systemu do codziennej pracy, we wszystkich obszarach.</p> <p><b>Cel 7. Stworzenie SLA (Service Level Agreement) dla kontaktu z pracownikami stacji sanitarno-epidemiologicznej, przy wykorzystaniu systemu SEPIS.</b>          Korzyść: Możliwość zapewnienia wysokiej jakości wsparcia dla pracowników stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz dla Obywateli.</p> <p>Korzyści wynikające z zakończenia projektu będą mierzone poprzez monitorowanie wskaźników, które będą przekazywane do KRMC jako beneficjentowi projektu SEPIS i Głównemu Inspektoratowi Sanitarnemu (GIS) jako klientowi biznesowemu w formie określonej przez metody pomiaru poszczególnych wskaźników KPI.</p> <p><b>KPI 1: Liczba systemów wymaganych do przeprowadzenia pełnego procesu nadzoru epidemiologicznego, w tym nałożenia kwarantanny i przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego.</b>  <u>Ze względu na zmianę priorytetów w projekcie SEPIS przez właściciela biznesowego (Główny Inspektorat Sanitarny) i podjęcie decyzji o skupieniu się na obszarze epidemiologii, zmieniono treść pierwszego wskaźnika KPI z: „KPI1: Liczba systemów do obsługi wszystkich obszarów PIS”, na: „KPI1: Liczba systemów wymaganych do przeprowadzenia pełnego procesu nadzoru epidemiologicznego, w tym nałożenia kwarantanny i przeprowadzenia wywiadu epidemiologicznego”.</u>          Metoda pomiaru KPI: Raport końcowy projektu</p> <p><b>KPI 2: Liczba systemów dających możliwość pracownikom stacji sanitarno - epidemiologicznych monitorowania zmian w historii klienta</b>          Metoda pomiaru KPI: Raport potwierdzający wdrożenie systemu</p> <p><b>KPI 3: Procent spraw zgłoszonych kanałem centralnym (infolinia, formularz WWW)</b>          Metoda pomiaru KPI: Raport PowerBI, miesięcznie</p>			



		<p><b>KPI 4: Średni czas obsługi jednego zgłoszenia w systemie SEPIS</b> Metoda pomiaru KPI: Raport PowerBI, miesięcznie</p> <p><b>KPI 5: Procent automatycznie założonych kwarantann w sytuacji epidemii</b> Metoda pomiaru KPI: Raport PowerBI, miesięcznie</p> <p><b>KPI 6: Liczba użytkowników systemu</b> Metoda pomiaru KPI: Raport PowerBI, miesięcznie</p> <p><b>KPI 7: Istnieje SLA dla kontaktu</b> Metoda pomiaru KPI: Wewnętrzne regulaminy i procedury określające SLA</p>
10.	E-usługi i rejestry z jakimi zintegrował się wytworzony system w ramach realizacji projektu	<p><b>System Ewidencji Państwowej Inspekcji Sanitarnej (SEPIS) będzie się integrował z następującymi systemami teleinformatycznymi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Nazwa zintegrowanego systemu:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>KSIZ</b> - Krajowy System Identyfikacji i Zaufania</li> <li>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 przeprowadzenia testów na określonej grupie odbiorców, umożliwiono wykorzystanie pojedynczego logowania jakie oferuje ten system w celu zapewnienia maksymalnej dostępności oferowanej usługi.</li> <li>System ten został zintegrowany z systemem SEPIS w celu dokonywania procesu uwierzytelniania.</li> </ol> </li> <li><b>Nazwa zintegrowanego systemu:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>EpiBaza</b> - System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych.</li> <li>System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych pozwala na wprowadzanie danych z raportów jednostkowych bezpośrednio z poziomu Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej do Państwowego Zakładu Higieny NIZP-PZH.</li> <li>System został zintegrowany z systemem SEPIS w celu przekazywania wywiadów epidemiologicznych.</li> </ol> </li> <li><b>Nazwa zintegrowanego systemu:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>P1</b> - Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych</li> <li>Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych to system informatyczny umożliwiający tworzenie, gromadzenie i analizę informacji o zdarzeniach medycznych.</li> <li>System został zintegrowany z systemem SEPIS na potrzeby pobierania danych o osobie oraz jej statusie kwarantanny nałożonej w systemie EWP.</li> </ol> </li> <li><b>Nazwa zintegrowanego systemu:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>EWP</b> - Ewidencja Wjazdów do Polski</li> <li>System Ewidencji Wjazdów do Polski służy do ewidencjonowania przypadków zakaźnych COVID-19, badań oraz nałożonych kwarantann.</li> <li>System został zintegrowany z systemem SEPIS w celu przekazywania informacji o nałożonej kwarantannie.</li> </ol> </li> <li><b>Nazwa zintegrowanego systemu:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Gov.pl</b></li> <li>System gov.pl obsługuje udostępnianie portali dla instytucji publicznych.</li> <li>System został zintegrowany z systemem SEPIS. Opracowane zostały dwa formularze: <ol style="list-style-type: none"> <li>„Zgłoszenie dla Sanepidu” - jest to formularz dla Obywateli, dostępny na stronie gov.pl.; umożliwia on zrealizowanie: <ul style="list-style-type: none"> <li>Zgłoszenia zakażenia,</li> <li>Zgłoszenia bliskiego kontaktu z osobą zakażoną,</li> <li>Zgłoszenia w imieniu osoby zakażonej,</li> <li>Zgłoszenia w imieniu osoby mającej bliski kontakt z osobą zakażoną,</li> <li>Formularz dla Instytucji.</li> </ul> </li> <li>„Zgłoszenie NOP” - jest to formularz dla lekarzy udostępniony w ramach gabinet.gov. Formularz ten umożliwia rejestrację Niepożądaných Odczynów Poszczepiennych COVID</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

11.	Zapewnienie utrzymania projektu (w okresie trwałości)	<p>Rekomendacją dalszego postępowania po zakończeniu projektu SEPIS, jest realizacja kolejnego projektu SEPIS Rozwój, związanego z dalszą cyfryzacją procesów w Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Głównym Inspektoracie Sanitarnym (GIS). Będzie ona realizować wcześniej podjęte działania (m.in. rozbudowę systemu SEPIS, rozbudowę procesów w stacjach sanitarno-epidemiologicznych i zakup sprzętu teleinformatycznego).</p> <p>W związku z tym, faza utrzymania będzie miała skrócony czas trwania – będzie trwała jedynie do momentu uruchomienia projektu kontynuującego pierwotny projekt SEPIS.</p> <p>Do czasu przekazania systemu SEPIS do GIS, system będzie usprawniany i utrzymywany w ramach projektu SEPIS Rozwój. Prace te będą prowadzone w ramach produktu o nazwie: <i>System SEPIS - epidemiologia – rozwój</i>.</p>
12.	Doświadczenia związane z realizacją projektu	<p>Realizacja projektu pozwoliła na zidentyfikowanie doświadczeń związanych z realizacją i zarządzaniem projektem, o których poniżej.</p> <p>Pierwszym pozytywnym doświadczeniem była możliwość profesjonalnej współpracy w zespole na wysokim poziomie uwarunkowana przeprowadzeniem odpowiedniej rekrutacji i zaproszeniem do współpracy w projekcie wysoko wykwalifikowanych specjalistów w swoich dziedzinach.</p> <p>Kolejnym pozytywnym doświadczeniem było budowanie systemu we współpracy z użytkownikami końcowymi - wymagania biznesowe były określane między innymi w oparciu o organizowane warsztaty i przeprowadzane wśród uczestników badania.</p>