

Raport końcowy z realizacji projektu informatycznego

Lp.	Wyszczególnienie	Opis																				
1.	Tytuł projektu	EpiBaza – Udostępnienie zasobów Ogólnopolskiego Systemu Nad-zoru Epidemiologicznego i Środowiskowego nad Bezpieczeństwem Ludności																				
2.	Beneficjent projektu	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego- Państwowy Zakład Higieny																				
3.	Partnerzy	brak																				
4.	Postęp finansowy	<p>Poniższa tabela przedstawia całkowite koszty projektu</p> <table><tr><td>Źródło finansowania</td><td>Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, Poddziałanie 2.3.1 „Cyfrowe udostępnienie informacji sektora publicznego ze źródeł administracyjnych i zasobów nauki”(typ projektu: cyfrowe udostępnienie ISP ze źródeł administracyjnych).</td></tr><tr><td>Budżet państwa. (Część 46 - Zdrowie)</td><td></td></tr><tr><td>Całkowity koszt projektu (zakładany koszt realizacji projektu na dzień podpisania umowy o dofinansowanie)</td><td>25 533 805,04 zł</td></tr><tr><td>Całkowity koszt projektu (umowa o dofinansowanie po zmianach)</td><td>21 926 866,94 zł</td></tr><tr><td>Wydatki faktycznie zrealizowane na dzień 31.07.2019 r.</td><td>21 866 615,50 zł</td></tr></table> <p>Poziom certyfikacji w odniesieniu do dofinansowania, na dzień złożenia niniejszego raportu wynosi 43,3%. W ocenie Instytucji Pośredniczącej jest ostatni wniosek o płatność końcową.</p> <p>Odchylenia od pierwotnych szacunków wynikają z oszczędności powstałych po realizacji postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na realizację działań związanych z digitalizacją zasobów (urealnienie kwot wynikających ze złożonych przez Wykonawców ofert) oraz proporcjonalnemu zmniejszeniu wysokości kosztów pośrednich stanowiących % kosztów merytorycznych. W trakcie realizacji projektu nie naliczono kar finansowych na Wykonawców, wszystkie zadania zrealizowane zostały w terminach określonych w umowach z Wykonawcami.</p>	Źródło finansowania	Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, Poddziałanie 2.3.1 „Cyfrowe udostępnienie informacji sektora publicznego ze źródeł administracyjnych i zasobów nauki”(typ projektu: cyfrowe udostępnienie ISP ze źródeł administracyjnych).	Budżet państwa. (Część 46 - Zdrowie)		Całkowity koszt projektu (zakładany koszt realizacji projektu na dzień podpisania umowy o dofinansowanie)	25 533 805,04 zł	Całkowity koszt projektu (umowa o dofinansowanie po zmianach)	21 926 866,94 zł	Wydatki faktycznie zrealizowane na dzień 31.07.2019 r.	21 866 615,50 zł										
Źródło finansowania	Projekt współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa, Poddziałanie 2.3.1 „Cyfrowe udostępnienie informacji sektora publicznego ze źródeł administracyjnych i zasobów nauki”(typ projektu: cyfrowe udostępnienie ISP ze źródeł administracyjnych).																					
Budżet państwa. (Część 46 - Zdrowie)																						
Całkowity koszt projektu (zakładany koszt realizacji projektu na dzień podpisania umowy o dofinansowanie)	25 533 805,04 zł																					
Całkowity koszt projektu (umowa o dofinansowanie po zmianach)	21 926 866,94 zł																					
Wydatki faktycznie zrealizowane na dzień 31.07.2019 r.	21 866 615,50 zł																					
5.	Postęp rzeczowy	<p>Poniżej przedstawiony został poziom rzeczowy realizacji projektu wraz ze statusem realizacji poszczególnych kamieni milowych:</p> <table><tr><th>Nazwa</th><th>Powiązane wskaźniki projektu¹</th><th>Planowany termin osiągnięcia</th><th>Rzeczywisty termin osiągnięcia</th><th>Status realizacji kamienia milowego</th></tr><tr><td>KM - Opracowany i zatwierdzony standard gromadzenia danych,</td><td>2 - 196 390,00 szt.</td><td>07-2017</td><td>06-2017</td><td>Stan: osiągnięty</td></tr><tr><td>KM - Wprowadzone i zweryfikowane dane,</td><td>2 - 196 390,00 szt.</td><td>07-2019</td><td>07-2019</td><td>Stan: osiągnięty</td></tr><tr><td>KM - Zasoby zdigitalizowane,</td><td>2 - 196 390,00 szt.</td><td>01-2019</td><td>07-2019</td><td>Stan: osiągnięty - Z uwagi na fakt, iż po zabezpieczeniu wymaganej wskaźnikiem liczby zdigitalizowanych zasobów pozostały oszczędności dane były digitalizowane w dalszym ciągu, a planowana data faktycznego zakończenia</td></tr></table>	Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego	KM - Opracowany i zatwierdzony standard gromadzenia danych,	2 - 196 390,00 szt.	07-2017	06-2017	Stan: osiągnięty	KM - Wprowadzone i zweryfikowane dane,	2 - 196 390,00 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty	KM - Zasoby zdigitalizowane,	2 - 196 390,00 szt.	01-2019	07-2019	Stan: osiągnięty - Z uwagi na fakt, iż po zabezpieczeniu wymaganej wskaźnikiem liczby zdigitalizowanych zasobów pozostały oszczędności dane były digitalizowane w dalszym ciągu, a planowana data faktycznego zakończenia
Nazwa	Powiązane wskaźniki projektu ¹	Planowany termin osiągnięcia	Rzeczywisty termin osiągnięcia	Status realizacji kamienia milowego																		
KM - Opracowany i zatwierdzony standard gromadzenia danych,	2 - 196 390,00 szt.	07-2017	06-2017	Stan: osiągnięty																		
KM - Wprowadzone i zweryfikowane dane,	2 - 196 390,00 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty																		
KM - Zasoby zdigitalizowane,	2 - 196 390,00 szt.	01-2019	07-2019	Stan: osiągnięty - Z uwagi na fakt, iż po zabezpieczeniu wymaganej wskaźnikiem liczby zdigitalizowanych zasobów pozostały oszczędności dane były digitalizowane w dalszym ciągu, a planowana data faktycznego zakończenia																		

¹ Sekcja dotyczy projektów realizowanych ze środków UE

						realizacji kamienia milowego przypadła na 29.07.2019 r. Takie działanie pozwoliło w sposób znaczny zwiększyć zakładaną liczbę zdigitalizowanych zasobów, która na dzień 31.07.2019 r. wyniosła 305.394 a więc jest większa od zakładanej o 109.004. Zwiększenie zdigitalizowanych obiektów było możliwe dzięki uzyskanym oszczędnościom w przeprowadzonych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego. W trakcie szacowania wartości zamówienia uzyskano kwoty znacznie wyższe niż w postępowaniach, stąd szacowanie wskaźnika odbyło się na podstawie uzyskanych danych z rynku.
		KM - produkt zaimplementowany i przetestowany	2 - 196 390,00 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty
		KM - produkt zaimplementowany i przetestowany,	2 - 196 390,00 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty
		KM - produkt zaimplementowany i przetestowany,	2 - 196 390,00 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty
		KM - Opracowany i zatwierdzony standard gromadzenia danych,	2 - 196 390,00 szt.	10-2016	12-2016	Stan: osiągnięty - (Pierwsze zapytanie ofertowe/przetarg pozostało bez wyłonienia Wykonawcy z uwagi na niespełnienie przez Wykonawców warunków zapytania przez Zamawiającego. Drugie postępowanie zakończono wyłonieniem Wykonawcy.)
		KM - produkt zaimplementowany i przetestowany	2 - 196 390,00 szt.	03-2017	03-2017	Stan: osiągnięty
		KM - produkt zaimplementowany i przetestowany	2 - 196 390,00 szt.	03-2019	04-2019	Stan: osiągnięty - Ostatnie dane do konwertowania zostały przekazane przez GIS do NIZP-PZH w dniu 15.04.2019 r. Wszystkie niejednorodne i rozproszone dane z zakresu bezpieczeństwa żywności zostały przekonwertowane do formatu zgodnego ze strukturą bazy danych. Do wykonawcy został przekazany typowy zestaw danych i nie stwierdzono problemów w jego włączeniu w strukturę bazy danych. Tak więc za datę potwierdzającą osiągnięcie kamienia milowego przyjmuje się datę przekazania przetestowanych danych

						wykonawcy, tj.: 16.04.2019 r. Wszystkie pliki z danymi są zarchiwizowane i zaimplementowane.
		KM - klasyfikacja wykonana i odebrana	2 - 196 390,00 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty
		KM - tłumaczenie wykonane i odebrane	Nie dotyczy	03-2017	03-2017	Stan: osiągnięty
		KM - System uruchomiony produkcyjnie, dokumentacja odebrana	5 – 2 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty
		KM - System Chorobowości Szpitalnej dostosowany i przetestowany	5 – 2 szt.	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty
		KM - System Chorobowości Szpitalnej dostosowany i przetestowany	5 – 2 szt.	04-2019	01-2019	Stan: osiągnięty - Niestety w dokumentacji projektu EpiBaza dwukrotnie został wpisany kamień milowy o nazwie „System Chorobowości Szpitalnej dostosowany i przetestowany”. Pozycja „System Chorobowości Szpitalnej dostosowany i Przetestowany” z kamieniem z datą 2019-04-29 dotyczy systemu „Rejestr Ognisk Epidemicznych” i powinien brzmieć „Rejestr Ognisk Epidemicznych dostosowany i przetestowany”. Kamień ten został osiągnięty poprzez wytworzenie API dostępowego do danych systemu „Rejestr Ognisk Epidemicznych” oraz poprzez jego implementację w systemie EpiBaza w części dotyczącej formularzy w wywiadów epidemiologicznych. Pierwsza wersja interfejsów została udostępniona Wykonawcy w dniu 16.01.2019, a zatem kamień został w pełni zrealizowany w zakładanym podstawowym terminie.
		KM - System Wdrożony pilotażowo	5 – 2 szt.	01-2019	04-2019	Stan: osiągnięty - System został uruchomiony pilotażowo na serwerach Wykonawcy dnia 31.03.2019. Pilotaż z wykorzystaniem użytkowników wewnętrznych NIZP-PZH rozpoczął się 01.04.2019. Dodatkowo w celu przeprowadzenie pilotażu zewnętrznego system został zainstalowany i uruchomiony na serwerach NIZP-PZH w dniu 09.04.2019. Po 1,5

						<p>mieсяca pilotażu wewnętrznego, dnia 21.05.2019 rozpoczęła się druga faza pilotażu z dołączonymi docelowymi użytkownikami systemu - pracownikami stacji PSSE oraz WSSE.</p> <p>Planowanym punktem osiągnięcia kamienia „System Wdrożony pilotażowo” była data 2019-01-31, natomiast punktem krytycznym była data 2019-05-02. Za datę osiągnięcia tego kamienia milowego uznajemy datę rozpoczęcia pilotażu wewnętrznego, a zatem 01.04.2019.</p>
		KM – Szkolenia zrealizowane	Nie dotyczy	07-2019	07-2019	Stan: osiągnięty
6.	E-usługi dla obywateli i przedsiębiorców	Nie dotyczy				
7.	Postęp w realizacji strategicznych celów Państwa	<p><i>Budowa Systemu wspiera założenia kierunku Dostępność informacji sektora publicznego do ponownego wykorzystania. Dane zgromadzone i udostępniane on – line poprzez system elektroniczny są zgromadzone i udostępnione w oparciu o standardy gwarantujące przydatność i możliwość ich ponownego wykorzystania, w tym także zapewniona jest dostępność zawartych treści dla osób z niepełnosprawnościami. Udostępnione dane i informacje służą m.in. rozwojowi nauki (m.in. dostęp do danych źródłowych z zakresu epidemiologii chorób zakaźnych oraz bezpieczeństwa żywności), wpływają na rozwój społeczny oraz integrację a pośrednio wpływają także na poprawę sytuacji społeczno – gospodarczej w wybranych dziedzinach.</i></p> <p><i>Funkcjonalności wybudowanego Systemu są zgodne z celami Strategii Sprawne Państwo a w szczególności:</i></p> <p><i>1) Celem 1: Otwarty rząd, kierunek interwencji 1.1.Otwarcie zasobów sektora publicznego, który zakłada „wprowadzenie zasady pełnego i otwartego dostępu oraz możliwości ponownego wykorzystywania informacji publicznej”. Działania zmierzające do stworzenia oraz powszechnego udostępnienia bazy danych systemu nadzoru epidemiologicznego oraz bezpieczeństwa żywności (w tym udostępnienie danych do ponownego wykorzystania z wykorzystaniem otwartego API) realizują ten postulat.</i></p> <p><i>2) Celem 2 Zwiększenie sprawności instytucjonalnej Państwa, kierunek interwencji Efektywne i funkcjonalne urzędy administracji publicznej, w którym przewiduje się szerokie wykorzystanie nowoczesnych technologii cyfrowych. Wśród niezbędnych działań należy wymienić usprawnienie koordynacji i przepływu informacji między urzędami administracji centralnej i wojewódzkiej w oparciu o technologie cyfrowe. Dla podniesienia efektywności urzędów administracji publicznej zasadniczym elementem będzie także jak najszerze odchodzenie od przetwarzania dokumentów papierowych oraz upowszechnianie systemów elektronicznego zarządzania dokumentacją. Zapewniona będzie dostępność do treści i usług publicznych, także wobec osób niepełnosprawnych.</i></p> <p><i>3) Celem 5 Poprawa jakości i dostępności do usług publicznych, kierunek interwencji 5.1 Efektywny system ochrony zdrowia, związany bezpośrednio ze zmianami demograficzno-epidemiologicznymi oraz coraz szybszym postępem technologicznym w medycynie. W ramach tego kierunku Strategii planuje się m.in. poprawę infrastruktury instytutów badawczych. W celu zwiększenia dostępności do świadczeń zdrowotnych nastąpiła poprawa dostępności do systemu gromadzenia i zarządzania informacją m.in. poprzez stworzenie warunków informacyjnych umożliwiających podejmowanie optymalnych decyzji w zakresie polityki zdrowotnej oraz stworzenie stabilnego systemu informacji, charakteryzującego się elastycznym podejściem do organizacji systemu zasobów ochrony zdrowia i odpornością na zaburzenia w gromadzeniu i archiwizacji danych, spowodowane zmianami systemowymi w ochronie zdrowia. Stworzony System w bezpośredni sposób przełożył się na osiągnięcie celu jakim jest zwiększenie bezpieczeństwa pacjentów i wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.</i></p> <p><i>Poniżej osiągnięte wskaźniki efektywności projektu:</i></p>				

		Nazwa	Jedn. miary	Wartość docelowa	Planowany termin osiągnięcia	Wartość osiągnięta od początku realizacji projektu (narastająco)
		Liczba podmiotów, które udostępniły on-line informacje sektora publicznego	[szt.]	1,00	07-2019	1
		Liczba zdigitalizowanych dokumentów zawierających informacje sektora publicznego	[szt.]	196 390,00	07-2019	305 394,00
		Liczba udostępnionych on-line dokumentów zawierających informacje sektora publicznego	[szt.]	2,00	07-2019	2,00
		Liczba utworzonych API	[szt.]	6,00	07-2019	6,00
		Liczba baz danych udostępnionych on-line poprzez API	[szt.]	2,00	07-2019	2,00
		Rozmiar udostępnionych on-line informacji sektora publicznego	[TB]	0,03	07-2019	0,03
		Liczba wygenerowanych kluczy API	[szt.]	3,00	07-2019	3,00
		Liczba pobrań/odtworzeń dokumentów zawierających informacje sektora publicznego [szt.]	[szt.]	500 000,00	07-2020	0,00
		<p>Wskaźnik „Liczba zdigitalizowanych dokumentów zawierających informacje sektora publicznego” uzyskał wartość wyższą niż pierwotnie zakładano. Z uwagi na fakt, iż po zabezpieczeniu wymaganej wskaźnikiem liczby zdigitalizowanych zasobów pozostały oszczędności, dane były digitalizowane w dalszym ciągu. Takie działanie pozwoliło w sposób znaczny zwiększyć zakładaną liczbę zdigitalizowanych zasobów, która na dzień 31.07.2019 r. wyniosła 305.394 a więc jest większa od zakładanej o 109.004. Zwiększenie zdigitalizowanych obiektów było możliwe dzięki uzyskanym oszczędnościom w przeprowadzonych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego. W trakcie szacowania wartości zamówienia uzyskano kwoty znacznie wyższe niż w postępowaniach, stąd szacowanie wskaźnika odbyło się na podstawie uzyskanych danych z rynku.</p> <p>Wskaźnik „Liczba pobrań...” możliwy do oszacowania po upływie roku od wdrożenia systemu.</p>				
8.	Ryzyka i problemy	<p>Do najważniejszych ryzyk i problemów, które wystąpiły podczas realizacji projektu należy zaliczyć:</p> <p>1. Krótki czas na zrealizowanie projektu w kontekście jego zakładanego zakresu. Ryzyko wysokie. Biorąc pod uwagę problemy oraz przeciągający się proces wyłaniania kluczowych wykonawców, końcowa realizacja projektu kumulowała wszystkie istotne dla osiągnięcia zakładanych wskaźników zadania. Pomimo racjonalnego harmonogramu realizacji poszczególnych zadań, opóźnienia wynikające z przeciągających się procedur wpływały na terminowość realizacji zadań. Ryzyko zostało obsłużone poprzez zwiększenie zaangażowania personelu realizującego projekt udało się osiągnąć wszystkie kamienie milowe oraz wskaźniki projektu. W przypadku NIZP-PZH nie było możliwości na przedłużenie realizacji projektu.</p>				

		<p>2. <i>Możliwość niedoszacowania lub przeszacowania. Ryzyko wysokie. Niedoszacowanie skutkuje brakiem możliwości pozyskania rzetelnego wykonawcy w oparciu o założone kryteria czasu i budżetu. Zaś przeszacowanie wynikające z poczynionych rozważań rynku może ostatecznie generować duże oszczędności, które przy tak ograniczonym czasie na realizację zadań nie mogą zostać przeznaczone na dodatkowe działania w projekcie w celu zwiększenia np. jego oddziaływania. Dzięki oszczędnościom powstałym w wyniku prowadzonych postępowań na realizację zadań związanych z digitalizacją zasobów możliwe było przeprowadzenie dodatkowego postępowania, co tym samym wpłynęło na zwiększenie wskaźnika zdigitalizowanych obiektów. Pozostała, niewydatkowana kwota postanowiu została do dyspozycji Instytucji Pośredniczącej poprzez podpisanie aneksu zmniejszającego wartość projektu.</i></p> <p>3. <i>Zmiana personelu w trakcie realizacji zadania. Ryzyko wysokie. Podjęcie realizacji tak dużego projektu informatycznego wymaga zaangażowania wykwalifikowanych zasobów ludzkich przy zapewnieniu realizacji dotychczasowych zadań. Część pierwotnie zaangażowanego personelu nie podołała wymaganiom projektowym. Nastąpiła zmiana części personelu. Zmiana personelu powoduje dodatkowe obciążenie pracą, ryzyko niewywiązania się z nałożonych obowiązków, wzrost niezadowolenia pracowników i dodatkową presję związaną z kontynuacją rozpoczętych zadań. Powierzenie kluczowych stanowisk w projekcie personelowi z małym doświadczeniem skutkuje pojawieniem się dużej ilości błędów już na samym starcie, z którymi nowy personel musi się zmierzyć, a które bardzo często są ciężkie do poprawienia. Był to jeden z kluczowych problemów, z którymi Instytut musiał zmierzyć się podczas realizacji projektu.</i></p>
9.	Uzyskane korzyści	<p>Główną korzyścią wynikającą z budowy Systemu jest niewątpliwie umożliwienie wszystkim zainteresowanym i uprawnionym stronom dostępu do informacji posiadanych przez NIZP-PZH będących ISP w celu ponownego wykorzystania informacji. Główną funkcjonalnością Systemu jest integracja wszystkich źródeł danych posiadanych i pozyskiwanych przez NIZP-PZH w taki sposób, aby dla wszystkich udostępnianych informacji zachowany został odpowiedni poziom bezpieczeństwa w związku z przetwarzaniem danych wrażliwych. W tym celu System integruje dane z istniejących w NIZP-PZH systemów informatycznych oraz umożliwia wprowadzanie danych do Systemu bezpośrednio przez uczestników procesu gromadzenia informacji (pracownicy: PSSE, GSSE, WSSE, laboratorii, NIZP-PZH). Takie rozwiązanie już na samym początku „życia” Systemu przyczyniło się do optymalizacji procesu gromadzenia i przetwarzania danych w całym systemie obejmującym nadzór epidemiologiczny oraz urzędową kontrolę żywności na terenie całego kraju oraz zapewni trwałość projektu pod względem utrzymania aktualnej, systematycznie uzupełnianej bazy danych.</p> <p>Dzięki przyjętym dla Projektu założeniom zgodnym z Krajowymi Ramami Interoperacyjności (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) możliwa jest komunikacja Systemu oraz wymiana danych z innymi systemami przy zachowaniu odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa. Portal ISP jest dostępny pod adresem http://isp-szkolenia.pzh.gov.pl.</p> <p>Faktyczne (wymierne) korzyści wynikające z zakończenia projektu, w tym w szczególności wykorzystanie usług/produktów Systemu będą mierzone w szczególności poprzez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) liczbę zgłoszeń dokonywanych przez stacje sanitarno-epidemiologiczne, co będzie powiększało liczbę dostępnych danych w całym Systemie – dla projektu ustalono wskaźnik pobrań udostępnionych zasobów na poziomie 500.000, który powinien zostać osiągnięty w lipcu 2020 r. 2) okresowe ankiety wykonywane wśród użytkowników systemu, sprawdzające poziom użyteczności poszczególnych modułów Systemu. Analiza korzyści będzie dostępna na portalu ISP.
10.	E-usługi i rejestry z jakimi zintegrował się wytworzony system w ramach realizacji projektu	<p>Za pośrednictwem portalu ISP udostępniono następujące informacje sektora publicznego:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Informacje z zakresu Epidemiologii w Polsce; 2) Informacje z zakresu Bezpieczeństwa Żywności w Polsce. <p>Portal ISP jest dostępny pod adresem http://isp-szkolenia.pzh.gov.pl</p> <p>Dodatkowo dla uprawnionych pracowników stacji PSSE, WSSE oraz NIZP-PZH jest dostępny System Rejestracji Wywiadów Epidemiologicznych (EpiArch) dostępny pod adresem: https://nadzor.pzh.gov.pl/</p> <p>Obecnie w systemie jest zarejestrowanych 339 podmiotów zewnętrznych.</p> <p>W ramach EpiBazy wytworzone zostały klucze API w następujących obszarach:</p> <ul style="list-style-type: none"> • API System Chorobowości Szpitalnej • API System Rejestracji Ognisk Epidemicznych • API Zgłoszenia • API NOP • API Zaszczepienie

Poniższa tabela przedstawia produkty końcowe Projektu wraz z wyszczególnieniem ich komplementarności z e-usługami i rejestrami już istniejącymi:

Nazwa produktu	Planowana data wdrożenia	Rzeczywista data wdrożenia	Komplementarność względem produktów innych projektów
System ROE2	07-2019	07-2019	Rozwój potencjału informatycznego Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny Produkt - Baza danych Zakładu Epidemiologii, Wirusologii oraz Zakładu Centrum Monitorowania i Analiz Stanu Zdrowia Ludności.
System Chorobowości Szpitalnej	07-2019	07-2019	Projekt predefiniowany: „Ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu Realizowany w ramach programu operacyjnego PL 13” Produkt - Baza Wiedzy obejmująca zakres zdrowia publicznego i nierówności w zdrowiu.
System Monitorowania Zagrożeń	07-2019	07-2019	(ten system jeszcze nie istnieje, NIZP-PZH nie ma wpływu na datę jego dostarczenia i uruchomienia jednak w zakresie projektu należy przewidzieć powstanie otwartego interfejsu umożliwiającego wymianę danych, docelowo przetwarzanych przez ten system. Zakładamy, że jeśli System Monitorowania Zagrożeń powstanie później, zostanie dostosowany do istniejącego już API
Systemy Gabinetowe	07-2019	07-2019	Projekt predefiniowany: „Ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu Realizowany w ramach programu operacyjnego PL 13” Produkt - Baza Wiedzy obejmująca zakres zdrowia publicznego i nierówności w zdrowiu.
API - Zasoby GUS	07-2019	07-2019	Projekt predefiniowany: „Ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu Realizowany w ramach programu operacyjnego PL 13” Produkt - Baza Wiedzy obejmująca zakres zdrowia publicznego i nierówności w zdrowiu.
API do automatycznego udostępniania ISP z	07-2019	07-2019	Projekt: Dziedziczne systemy teleinformatyczne systemu informacji

		Systemu do systemów zewnętrznych używanych przez użytkowników zewnętrznych			w ochronie zdrowia.- CSiOZ Dane gromadzone w systemie ProfiBaza będą również udostępniane celem ich wykorzystania w Systemie Statystyki w Ochronie Zdrowia.
11.	Zapewnienie utrzymania projektu (w okresie trwałości)	NIZP-PZH, po dacie zakończenia projektu zatrudnił kluczowych programistów biorącyc udział w projekcie do dalszych prac związanych ze wsparcie użytkowania systemu oraz jego doskonaleniem i dalszą rozbudowę. Wszystkie koszty związane z obsługą systemu NIZP-PZH ponosi ze środków własnych. System poprzez integrację danych z istniejących w NIZP-PZH systemów informatycznych oraz umożliwienie wprowadzania danych do Systemu bezpośrednio przez uczestników procesu gromadzenia informacji (pracownicy: Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, Granicznych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych, laboratoriów, NIZP-PZH) zapewnia trwałość projektu pod względem utrzymania aktualnej, systematycznie uzupełnianej bazy danych.			
12.	Doświadczenia związane z realizacją projektu	<p>Do najważniejszych doświadczeń i wniosków związanych z realizacją i zarządzaniem projektem, należy zaliczyć:</p> <p>1. Czynnikiem ograniczającym proces realizacji projektu było efektywne przeprowadzenie zamówień publicznych. Prowadzone szacowania wartości zamówienia, poprzedzające wszczęcie procedury udzielenia zamówienia angażowały więcej środków finansowych projektu, co uniemożliwiało ustalenie ostatecznej liczby obiektów, które będą podlegały digitalizacji. Uzyskane ceny z rynku w trakcie prowadzonych postępowań wygenerowały znaczne oszczędności i były zdecydowanie niższe od kwot uzyskanych w trakcie szacowania wartości zamówienia, z których tylko część można było zagospodarować na udzielenie dodatkowych zamówień publicznych, podnosząc tym samym wskaźnik związany z liczbą zdigitalizowanych obiektów.</p> <p>2. Realizację Projektu znacznie ułatwiło zaangażowanie kierownictwa, duża świadomość istotności i celu projektu wśród wszystkich pracowników i okazywane wsparcie w toku realizacji projektu.</p> <p>3. Niewątpliwie bardzo pozytywnym rezultatem realizacji projektu jest pozyskanie nowych i cennych kompetencji przez pracowników Instytutu, zwłaszcza w obszarze realizacji projektów metodą PRINCE2. Niemniej jednak każdorazowo stosowanie metody wymaga dostosowanie jej do organizacji – nie odwrotnie.</p> <p>4. Na podkreślenie zasługuje fakt, że zrealizowanie projektu pozwoliło wszystkim zainteresowanym i uprawnionym stronom Projektu na dostęp do informacji posiadanych przez NIZP-PZH będących ISP w celu ponownego wykorzystania informacji. Przed realizacją projektu nie było to możliwe z uwagi na gromadzenie danych głównie w wersji papierowej, oraz rozproszone systemy/arkusze, gromadzące częściowo dane w formie elektronicznej.</p>			

Z poważaniem

Rafał Patoła

Prokurent

/dokument podpisany elektronicznie/