**OPIS ZAŁOŻEŃ PROJEKTU INFORMATYCZNEGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tytuł projektu** | EWP – budowa systemu informatycznego na potrzeby przeciwdziałania epidemii COVID-19 | | |
| **Wnioskodawca** | Minister Zdrowia | | |
| **Beneficjent** | Centrum e-Zdrowia | | |
| **Partnerzy** | Nie dotyczy | | |
| **Źródło finansowania** | Środki UE – Program Operacyjny Polska Cyfrowa, Działanie  2.1 „Wysoka dostępność i jakość e-usług publicznych” | | |
| **Całkowity koszt projektu** | 17 163 989,70 zł brutto | | |
| **Planowany okres realizacji projektu** | 03.2020 do 12.2021 | | |
| **Osoba kontaktowa** | Radosław Nestorowicz | r.nestorowicz@csioz.gov.pl | +48 798 825 605 |

# POWODY PODJĘCIA PROJEKTU

## Identyfikacja problemu i potrzeb

Celem projektu jest dostarczenie narzędzia (EWP) umożliwiającego wsparcie działań *organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej i innych podmiotów publicznych związanych z nadzorem nad chorobami zakaźnymi*, w zakresie zapobiegania, przeciwdziałania i zwalczania epidemii COVID-19.

Procesy EWP obejmują m.in:

1. Ewidencję osób objętych kwarantanną w związku z wjazdem do Polski lub decyzją organów PIS oraz osób skierowanych do izolacji i hospitalizacji;
2. Wystawianie zleceń na testy w kierunku wirusa SARS-CoV-2, w tym przez organy PIS oraz – poprzez integrację z P1 i rejestrem IKARD – lekarzom;
3. Udostępnianie zleceń organom PIS celem wysłania do pacjenta tzw. karetki wymazowej oraz Mobilnym Punktom Pobrań;
4. Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy i przekazywanie im zleceń do realizacji testu i wpisania wyniku;
5. Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS i lekarzom, poprzez: EWP, P1, rejestr IKARD;
6. Prezentowanie pacjentom na IKP wyników testów oraz objęcia izolacją, w tym jej długości, z możliwością wygenerowania dokumentu potwierdzającego ww. status;
7. Udostępnianie danych podmiotom uprawnionym do dostępu do informacji gromadzonych w  EWP;
8. Wsparcie procesu rozliczania przez NFZ wykonywanych testów, finansowanych ze środków publicznych;
9. Raportowanie poziomu wykonania testów komercyjnych.

W związku z rosnącą liczbą danych w systemie i kolejną falą zachorowań COVID-19, oraz z uwagi na ich specyfikę (dane wrażliwe), konieczny jest rozwój EWP, umożliwiający utrzymanie odpowiedniej wydajności i bezpieczeństwa danych.

Jest wysokie prawdopodobieństwo, że pandemia COVID-19 lub podobne epidemie będą powracać.  Funkcjonowanie przedmiotowego Systemu jest niezbędny dla sprawnego działania właściwych instytucji państwa w celu zabezpieczenia zdrowotnego Polaków.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Interesariusz** | **Zidentyfikowany problem** | **Szacowana wielkość grupy** |
| *Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej*  *(PIS)* | * *Konieczność prowadzenia ewidencji wydawanych decyzji o nałożeniu obowiązku odbycia kwarantanny przez osoby zakażone wirusem SARS-CoV-2 i osoby mające styczność z osobą zakażoną oraz decyzji o objęciem nadzorem epidemiologicznym,* * *Konieczność prowadzenia ewidencji osób zakażonych wirusem SARS-CoV-2 i osób mających styczność z osobą zakażoną oraz miejsc ich pobytu w trakcie kwarantanny, izolacji albo hospitalizacji* * *Konieczność prowadzenia ewidencji osób, w stosunku do których podjęto decyzję o wykonaniu testu diagnostycznego w kierunku SARS-CoV-2,* * *Konieczność wystawiania zleceń na wykonanie testu w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2,* * *Konieczność prowadzenia nadzoru epidemiologicznego i kontroli realizacji przepisów określonych w ustawie o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 oraz rozporządzeniu w sprawie ograniczeń i nakazów.* | * *16 Wojewódzkich Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych;* * *318 Powiatowych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych* * *10 Granicznych Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych* |
| *Punkty mobilne* | * *Konieczność prowadzenia ewidencji czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego od osób skierowanych na wykonanie testów w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2 i kierowanie materiału diagnostycznego do laboratoriów* | *Około 400* |
| *Medyczne laboratoria diagnostyczne* | * *Konieczność prowadzenia ewidencji wykonywanych testów w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2 oraz wyników tych testów finansowanych ze środków publicznych,* * *Konieczność udostępniania wyników ww. badań podmiotom zlecającym oraz osobom badanym,* * *Konieczność raportowania liczby testów komercyjnych* | *Około 185* |
| *Policja,*  *CBA,*  *SCS (Służby celno-skarbowe)* | * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych kwarantannie albo izolacji w warunkach domowych w celu kontroli realizacji przez te osoby nałożonego przez organy państwowej inspekcji sanitarnej nakazu kwarantanny albo izolacji domowej* | *Około 400 podmiotów* |
| *Straż Graniczna* | * *Konieczność wymiany informacji o osobach przekraczających granicę państwa (w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej) na potrzeby wprowadzenia ich do ewidencji i ewentualnego wydania obowiązku odbycia kwarantanny albo izolacji w miejscach przebywania na terytorium RP oraz w celu monitorowania ewentualnego wystąpienia ognisk epidemicznych w związku z wjazdem tych osób do RP.* | *70 przejść granicznych* |
| *SOP (Służba Ochrony Państwa)* | * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych kwarantannie albo izolacji w warunkach domowych, niezbędnych do realizacji zadań pozostających w zakresie SOP.* | *1* |
| *Osoby przekraczające granicę państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium RP oraz osoby zakażone i mające kontakt z osobą zakażoną, poddawane kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu* | * *Konieczność zgłaszania się do organów państwowej inspekcji sanitarnej w przypadkach podejrzenia zakażenia wirusem SARS-CoV-2 lub wystąpienia objawów choroby COVID i podania danych identyfikacyjnych oraz danych kontaktowych i adresowych w celu wpisania do ewidencji osób „COVID”* * *Konieczność poddania się obowiązkowi kwarantanny albo izolacji w przypadku wydania odpowiedniej decyzji przez organy państwowej inspekcji sanitarnej* * *Konieczność zgłaszania się do punktów pobrań materiału diagnostycznego w celu wykonania testu na obecność wirusa* *SARS-CoV-2* * *Możliwość uzyskania wyników testu na obecność wirusa* *SARS-CoV-2* | *ponad 2,6 mln osób* |
| *Osoby poddawane testom mające dostęp do IKP (pacjenci)* | * *Konieczność zgłaszania się do punktów pobrań materiału diagnostycznego w celu wykonania testu na obecność wirusa* *SARS-CoV-2* * *Możliwość uzyskania wyników testu na obecność wirusa* *SARS-CoV-2* | *ok 1 mln osób* |
| *Ministerstwo Zdrowia* | * *Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP,* * *Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2Konieczność monitorowania liczby osób poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych* * *Konieczność monitorowania liczby osób przebywających w wyodrębnionych miejscach izolacji oraz hospitalizacji związanej z zachorowaniem na COVID,* * *Konieczność monitorowania liczby osób mających kontakt z osobami zakażonymi albo podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz wszystkich osób powiązanych relacją domowa, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami* | *1* |
| *NIZP-PZH* | * *Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP,* * *Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2Konieczność monitorowania liczby osób poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych* * *Konieczność monitorowania liczby osób przebywających w wyodrębnionych miejscach izolacji oraz hospitalizacji związanej z zachorowaniem na COVID,* * *Konieczność monitorowania liczby osób mających kontakt z osobami zakażonymi albo podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz wszystkich osób powiązanych relacją domowa, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami* | *1* |
| *GIS* | * *Konieczność monitorowania poziomu zakażeń wirusem SARS-CoV-2 w RP,* * *Konieczność monitorowania poziomu wykonywanych testów na obecność wirusa SARS-CoV-2Konieczność monitorowania liczby osób poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych* * *Konieczność monitorowania liczby osób przebywających w wyodrębnionych miejscach izolacji oraz hospitalizacji związanej z zachorowaniem na COVID,* * *Konieczność monitorowania liczby osób mających kontakt z osobami zakażonymi albo podejrzanymi o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 oraz wszystkich osób powiązanych relacją domowa, rodzinną albo relacją innego typu z tymi osobami* | 1 |
| *Ministerstwo Cyfryzacji* | * *Zapewnienie informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w celu obsługi komunikacji z tymi osobami poprzez aplikację „Kwarantanna domowa”, udostępnioną i utrzymywaną przez MC na potrzeby monitorowania przestrzegania nakazu kwarantanny i izolacji w warunkach domowych* | *1* |
| *Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji* | * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych* | *1* |
| *Rządowe Centrum Bezpieczeństwa* | * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych, niezbędnych do realizacji zadań pozostających w zakresie RCB.* | *1* |
| *Urzędy Skarbowe* | * *Konieczność pozyskiwania informacji gromadzonych w systemie EWP niezbędnych do realizacji zadań pozostających w zakresie US* | *400 US* |
| *Narodowy Fundusz Zdrowia* | * *Konieczność pozyskiwania informacji i dostępu do wystawianych zleceń na wykonanie testu na obecność wirusa SARS-CoV-2 w celu ich weryfikacji i finansowania ze środków publicznych* | *16 OW NFZ* |
| *ZUS,*  *KRUS,* | * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w związku z podejrzeniem o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo mającym kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2, osobach chorych na COVID, korzystających ze zwolnień lekarskich w celach kontroli i nadzoru* | *2* |
| *Lotnicze Pogotowie Ratunkowe,*  *Państwowa Straż Pożarna,*  *Poczta Polska* | * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w związku z podejrzeniem o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo mającym kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2 w celach bezpiecznego prowadzenia akcji ratunkowych* * *Konieczność pozyskiwania informacji o osobach poddanych obowiązkowi odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych w związku z podejrzeniem o zakażenie wirusem SARS-CoV-2 albo mającym kontakt z osobami zakażonymi wirusem SARS-CoV-2 na potrzeby bezpiecznej realizacji zadań związanych z dostarczaniem przesyłek pocztowych do tych osób.* | * *LPR - 1* * *Państwowa Straż Pożarna – 1* * *Poczta Polska - 1* |
| *Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym*  *świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego.* | * *Konieczność wystawiania zleceń na wykonanie testu w kierunku obecności wirusa SARS-CoV-2, w tym u osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe* * *Konieczność uzyskiwania wyników testu na obecność wirusa* *SARS-CoV-2 u osób, którym wykonano testy, w tym u osób skierowanych na leczenie uzdrowiskowe* | *ok 24,5 tys. podmiotów leczniczych* |
| *Gestorzy systemów* | * *Konieczność pobierania/wymiany danych z EWP* | *10-20 podmiotów* |

## Opis stanu obecnego

W związku z pojawieniem się w Polsce przypadków COVID-19, EWP powstał w celu ewidencji osób przekraczających polską granicę, a następnie rejestrowania skierowania ich na kwarantannę.

Wraz z rozwojem epidemii, EWP rozbudowano o:

* kierowanie na kwarantannę w związku z decyzją organów PIS;
* obsługę wystawiania zleceń na testy w kierunku wirusa SARS-CoV-2 przez organy PIS, a następnie – dzięki integracji EWP z systemem P1 i rejestrem IKARD – również lekarzy;
* obsługę realizacji zleceń przez organy PIS oraz Mobilne Punkty Pobrań;
* przekazywanie wyników testów zlecającym, w tym organom PIS i lekarzom;
* obsługę – dzięki integracji EWP z P1 – kierowania na izolację domową oraz edycji jej długości;
* przekazywanie – dzięki integracji EWP z P1 – raportów dla lekarzy POZ na temat ich pacjentów objętych kwarantanną, izolacją oraz mających pozytywny wynik testu;
* potwierdzanie rozliczeń wykonywanych testów finansowanych przez NFZ;
* prezentowanie pacjentom na IKP wyników testów w kierunku wirusa SARS-CoV-2 oraz objęcia izolacją, w tym jej długości, z możliwością wygenerowania dokumentu potwierdzającego ww. status;
* generowanie raportów i statystyk z danych z EWP.

.

EWP wymienia dane z: –systemem Straży Granicznej, rejestrem IKARD i systemem P1. Planowany jest dalszy rozwój współdziałania tych systemów.

EWP współpracuje z aplikacją Kwarantanna Domowa(weryfikacja obowiązku odbywania kwarantanny i izolacji domowej). Dane z EWP są też przekazywane do ProteGO (ostrzeganie o zagrożeniu epidemicznym).

EWP jest zintegrowane z systemami IT ponad 30 laboratoriów.

Konieczne jest:

- zmiana technologii – umożliwiającej rozwój systemu,

- poprawa wydajności systemu z uwagi na rosnący wolumen danych,

- rozszerzenie katalogu raportów z danych EWP, z wykorzystaniem HD,

- poprawa ergonomii pracy użytkowników,

- integracja z innymi systemami IT.

Sytuacja epidemiczna jest dynamiczna, dlatego priorytetem jest zapewnienie środków i zasobów na dalszy rozwój EWP.

# EFEKTY PROJEKTU

## Cele i korzyści wynikające z projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **Cel – 1** | Udostępnienie e-usług publicznych o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja tj.   1. Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji osób przekraczających granicę państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium RP oraz osób zakażonych albo mających kontakt z osobą zakażoną, poddawane kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu w miejscu zamieszkania albo w izolatoriach albo hospitalizacji w związku z wystąpieniem objawów chorobowych, 2. Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy wraz z informacją o dostępności wolnych slotów, 3. Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji wystawianych zleceń na wykonanie testu diagnostycznego, 4. Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego na potrzeby wykonania testu diagnostycznego, 5. Udostępnienie możliwości elektronicznej ewidencji czynności związanych z wykonaniem testów diagnostycznych wraz z rejestracją wyników testów, 6. Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS 7. Udostępnianie wyników testów w IKP osobom im poddawanym. |
| **Cel strategiczny** | Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:  Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji *5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych*, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.  Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo.  Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych.  Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia. |
| **Korzyść:** | Główna korzyść to umożliwienie realizacji, przez właściwe instytucje, zadań związanych z zapobieganiem i rozprzestrzenianiem się choroby COVID-19 oraz nadzoru nad przestrzeganiem ograniczeń wprowadzonych na podstawie obowiązujących przepisów prawnych.  . Jak pokazuje epidemia COVID-19, istnienie takiego systemu może się okazać krytyczne w razie wystąpienia stanu epidemii. |
| **KPI:** | Wskaźnik produktu:   1. Liczba usług publicznych udostępnionych on-line o stopniu dojrzałości co najmniej 4 – transakcja, tj.:   7 usług  Wskaźnik rezultatu:  2) Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną  - obsługa ok 3,4 mln osób poddawanych kwarantannie, izolacji, hospitalizacji  3) Liczba załatwionych spraw poprzez udostępnioną on-line usługę publiczną  - obsługa min. 5 mln zleceń na testy w kierunku wirusa SARS-CoV-2 |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | 1. aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 7   1. Aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 3,4 mln osób poddawanych kwarantannie, izolacji i hospitalizacji   1. Aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) - 5 mln zleceń na testy |
| **Metoda pomiaru KPI** | Protokoły wdrożenia |
| **Cel - 2** | Udostępnienie usług międzyinstytucjonalnych – stałe i cykliczne udostępnianie informacji i szczegółowych danych odpowiednim podmiotom, umożliwiających realizację zadań związanych z profilem działalności i obszarem działania, w tym:   1. Generowanie i udostępnianie raportów, analiz i statystyk dla użytkowników systemu, 2. Udostępnianie danych instytucjom publicznym zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa (tj. m.in. MC (Kwarantanna Domowa, ProteGo Safe), Medyczne Laboratoria Diagnostyczne, KRUS, RCB, Straż Graniczna i inne służby ratownicze) |
| **Cel strategiczny** | Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:  Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji 5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.  Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo  Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych.  Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia. |
| **Korzyść:** | Możliwość kontroli i nadzoru realizacji nałożonego obowiązku odbywania kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych przez odpowiednie służby.  Możliwość bezpiecznego wykonywania zadań związanych z profilem działalności i obszarem działania przez podmioty publiczne i inne podmioty realizujące zadania publiczne.  Możliwość niezwłocznego i bieżącego finansowania przez NFZ ze środków publicznych testów diagnostycznych.  Możliwość bieżącego monitorowania i reagowania na stan zagrożenia w oparciu o informacje zawarte w systemie przez właściwe instytucje i podmioty.  Możliwość reagowania przez podmioty odpowiedzialne w zależności od wyników oceny wskaźników informujących o przebiegu epidemii w Polsce. |
| **KPI:** | Wskaźnik produktu:   1. Liczba usług publicznych w obszarze raportowym, o stopniu dojrzałości co najmniej 4-transakcja: 2 usługi   Wskaźnik rezultatu:   1. Liczba pobranych raportów z systemu EWP 2. Liczba udostępnień danych |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | 1. aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 2   1. aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 1000   1. aktualna (marzec 2020) – 0   docelowa (grudzień 2021) – 2000 |
| **Metoda pomiaru KPI** | 1. Protokoły wdrożenia 2. Rejestr raportów (liczba pobranych raportów z systemu) 3. Liczba wystawionych plików na FTP |
| **Cel – 3** | Udostępnienie usług międzysystemowych – udostępnienie możliwości sprawnej i bezpośredniej, zautomatyzowanej wymiany danych pomiędzy systemem EWP systemami zewnętrznymi, w tym z systemem/aplikacją: P1 - gabinet.gov.pl,P1 – IKP,IKARD,Hurtownia danych CeZ. |
| **Cel strategiczny** | Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:  Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji *5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych*, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.  Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo  Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych.  Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia. |
| **Korzyść:** | Możliwość bieżącego monitorowania i reagowania na stan zagrożenia w oparciu o informacje zawarte w systemie przez właściwe instytucje i podmioty.  Możliwość reagowania przez podmioty odpowiedzialne w zależności od wyników oceny wskaźników informujących o przebiegu epidemii w Polsce.  Możliwość powiadamiania użytkowników aplikacji mobilnych o konieczności udania się na wykonanie testu  Możliwość powiadamiania użytkowników aplikacji mobilnych o potencjalnych kontaktach z osobami zakażonymi lub podejrzanymi o zakażenie |
| **KPI:** | Wskaźnik produktu  Liczba udostępnionych publicznych usług w obszarze integracji z innymi systemami o stopniu dojrzałości co najmniej 4-transakcja:  4 usługi |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | aktualna (marzec 2020) – 0  docelowa (grudzień 2021) – 4 |
| **Metoda pomiaru KPI** | Protokół wdrożenia |
| **Cel – 4** | Zapewnienie ciągłości działania systemu poprzez utrzymanie wydajności i stabilności systemu |
| **Cel strategiczny** | Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:  Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji *5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych*, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.  Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo  Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych.  Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia. |
| **Korzyść:** | Sprawna realizacja procesów biznesowych w czasie pandemii |
| **KPI:** | Nieprzekroczenie poziomu 90% wykorzystania zasobów przydzielonych do systemu EWP (średnio w roku) |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | aktualna (marzec 2020) – 80%  docelowa (grudzień 2021) – do 70% wykorzystania zasobów średnio w roku |
| **Metoda pomiaru KPI** | Raport z systemu monitorowania |
| **Cel – 5** | Transformacja obecnych interfejsów połączeniowych między systemami do REST API |
| **Cel strategiczny** | Projekt wpisuje się w realizację celów i priorytetów określonych w następujących dokumentach strategicznych:  Strategia „Sprawne Państwo 2020” - w zakresie realizacji celu 5 Efektywne świadczenie usług publicznych, w szczególności w kierunku interwencji 5.1.4. Poprawa jakości i bezpieczeństwa świadczeń zdrowotnych, w którym jednym z priorytetowych zadań jest wzmocnienie nadzoru epidemiologicznego nad chorobami zakaźnymi.  Strategia na Rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.) Zakres projektu wpisuje się w Strategię na rzecz Odpowiedzialnego Rozwoju – cel szczegółowy III – skuteczne państwo i instytucje służące włączeniu społecznemu i gospodarczemu - Obszar E-państwo  Program Operacyjny Polska Cyfrowa – elektronizacja nowych usług wpisuje się w cel szczegółowy 2.1: Wysoka dostępność i jakość e- usług publicznych.  Dodatkowo, projekt wpływa na realizację Tarczy Antykryzysowej wpisując się w III filar dot. ochrony zdrowia. |
| **Korzyść:** | Zapewnienie bezpieczeństwa danych oraz zwiększenie kontroli dostępu do danych |
| **KPI:** | Wzrost ilości transakcji wykonanych poprzez interfejs REST API |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | aktualna (marzec 2020) – 0  docelowa (grudzień 2021) – 1000 |
| **Metoda pomiaru KPI** | pomiar w oparciu o ilość transakcji wykonanych w systemie dla danego interfejsu |
| **Cel – 6** | Udostępnienie uprawnionym podmiotom rejestrów publicznych o poprawnej interoperacyjności |
| **Cel strategiczny** | Zgodny z celem strategicznym 5 Efektywne Świadczenie Usług Publicznych strategii „Sprawne Państwo 2020”, w szczególności z kierunkiem interwencji 5.7. Sprawnie funkcjonujące rejestry publiczne. |
| **Korzyść:** | Rejestrowanie i udostępnianie uprawnionym podmiotom informacji dot. osób przebywających na kwarantannie, izolacji domowej, hospitalizacji oraz optymalizacja procesu wystawiania zleceń, obsługi wyników testów |
| **KPI:** | Liczba udostępnionych uprawnionym podmiotom rejestrów publicznych o poprawnej interoperacyjności: 4 |
| **Wartość aktualna i docelowa KPI:** | aktualna (marzec 2020): 0  docelowa (grudzień 2021): 4 |
| **Metoda pomiaru KPI** | Protokół wdrożenia |

## Udostępnione e-usługi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa  e-usługi** | **Typ** | **Zakres oddziaływania** | **Poziom dojrzałości  e-usługi** |
|  | Elektroniczna ewidencja osób przekraczających granicę państwa w celu udania się do swojego miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium RP oraz osób zakażonych albo mających kontakt z osobą zakażoną, poddawane kwarantannie i nadzorowi epidemiologicznemu w miejscu zamieszkania albo w izolatoriach albo hospitalizacji w związku z wystąpieniem objawów chorobowych | A2A | Organy PIS,  Straż Graniczna,  - ok 3,4 mln osób w systemie EWP (rocznie) | Transakcja |
|  | Udostępnianie wykazu medycznych laboratoriów diagnostycznych wykonujących testy wraz z informacją o dostępności wolnych slotów | A2A | Punkty pobrań materiału diagnostycznego (w tym Punkty Mobilne),  Medyczne laboratoria diagnostyczne, Organy PIS  - ok 100 udostępnień rocznie | Transakcja |
|  | Elektroniczna ewidencja wystawianych zleceń na wykonanie testu diagnostycznego | A2B | Organy PIS, lekarze POZ i inni zlecający,  Punkty mobilne, Medyczne laboratoria diagnostyczne  - ok 5,5 mln zleceń rocznie | Transakcja |
|  | Elektroniczna ewidencja czynności związanych z pobieraniem materiału diagnostycznego na potrzeby wykonania testu diagnostycznego | A2B | Punkty Mobilne,  Organy PIS  - ok 5,5 mln odnotowanych pobrań rocznie | Transakcja |
|  | Elektroniczna ewidencja czynności związanych z wykonaniem testów diagnostycznych wraz z rejestracją informacji o wynikach testów | A2B | Medyczne laboratoria diagnostyczne, Organy PIS,  Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym  świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego.  - ok 5,5 mln odnotowanych wykonań testów rocznie | Transakcja |
|  | Udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym, w tym organom PIS | A2B | Podmioty wykonujące działalność leczniczą, w tym  świadczeniodawcy POZ i lecznictwa uzdrowiskowego, Organy PIS  - ok 5 mln udostępnień wyników | Transakcja |
|  | Udostępnianie w IKP wyników testów osobom im poddawanym | A2C | Osoby poddawane testom mające dostęp do IKP (pacjenci)  - 1 mln udostępnień | Transakcja |
|  | Generowanie i udostępnianie raportów, analiz i statystyk dla użytkowników systemu | A2A | Organy PIS, MZ, MSWiA,  Służby mundurowe, laboratoria  - 1000 raportów | Transakcja |
|  | Udostępnianie danych instytucjom zgodnie z uprawnieniami wynikającymi z obowiązujących przepisów prawa | A2A | MC, RCB, SOP, NFZ, PSP, ZUS, KRUS, NIZP-PZH,GIS, MZ, LPR, Poczta Polska, laboratoria  - 1200 udostępnień rocznie | Transakcja |
|  | Udostępnienie usług międzysystemowych w celu wymiany danych pomiędzy systemem EWP a systemami zewnętrznymi tj.IKARDP1 – gabinet.gov.plP1 - IKPHurtownia danych P1 | A2A | Gestorzy systemów  - 70 mln udostępnień | Transakcja |
|  | Transformacja obecnych interfejsów połączeniowych między systemami do REST API | A2B | Gestorzy systemów  - 1000 | Transakcja |

## Udostępnione informacje sektora publicznego i zdigitalizowane zasoby

Czy wszystkie zdigitalizowane zasoby objęte projektem będą udostępniane bezpłatnie? TAK/NIE [[1]](#footnote-1)

NIE DOTYCZY

## Produkty końcowe projektu

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa produktu** | **Planowana data wdrożenia** |
| EWP2.0 – moduł ewidencji osób wjeżdżających na terytorium RP, przebywających na kwarantannie i izolacji domowej, izolatorium i na hospitalizacji w szpitalu | 31.03.2020 |
| EWP2.0 – Wyszukiwanie osób | 15.04.2020 |
| EWP2.0 – Moduł dla służb mundurowych | 30.04.2020 |
| EWP2.0 – Moduł raportowy | 30.04.2020 |
| EWP2.0 – Moduł zleceń testów (w kierunku SARS-CoV-2) | 31.05.2020 |
| EWP2.0 – Moduł danych archiwalnych | 31.05.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs komunikacyjny z laboratoriami (udostępnienie) | 01.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z IKARD +rozszerzenie | 15.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z P1 + rozszerzenie | 30.06.2020 |
| EWP2.0/EWP3.0 – baza danych Oracle Enterprise | 15.09.2020 |
| EWP3.0 – Moduł Osoba | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – Moduł Relacja | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – Moduł Zlecenie testu (w kierunku SARS-CoV-2) | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – Moduł dla Służb Mundurowych | 30.08.2020 |
| EWP3.0 – Wyszukiwanie osób | 30.08.2020 |
| EWP3.0 – Moduł raportowy | 31.12.2020 |
| EWP3.0 – Rozszerzenie interfejsu restowego | 31.12.2020 |
| EWP – Panel raportowy (dasboardy w HD) | 31.12.2020 |
| EWP – wdrożona na produkcję kolejna (zoptymalizowana) wersja systemu | 30.06.2021 |
| EWP – dalszy rozwój aplikacji zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego | 31.12.2021 |

# KAMIENIE MILOWE

|  |  |
| --- | --- |
| **Kamienie milowe** | **Planowany termin osiągnięcia** |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 1(Osoba) | 31.03.2020 |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 2 (Wyszukiwarki, Raporty) | 30.04.2020 |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 3 (Zlecenia testów) | 31.05.2020 |
| EWP2.0 – GUI użytkownika faza 4 (Obsługa interfejsów na frontend) | 01.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z IKARD +rozszerzenie | 15.06.2020 |
| EWP2.0 – Interfejs restowy z P1 + rozszerzenie | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – GUI użytkownika etap 1 (Ewidencja osób, Obsługa relacji, Ewidencja i obsługa zleceń testów,) | 30.06.2020 |
| EWP3.0 – GUI użytkownika etap 2 (Policja, wyszukiwarka osób ) | 30.08.2020 |
| EWP – Baza danych Oracle Enterprise | 15.09.2020 |
| EWP3.0 – Rozszerzenie interfejsu restowego | 30.12.2020 |
| EWP – przygotowania dashboardów w HD | 31.12.2020 |
| EWP – podniesienie poziomu bezpieczeństwa systemu | 31.12.2020 |
| EWP – wdrożenie zoptymalizowanej wersji systemu (poprawione GUI, poprawa ergonomii pracy użytkowników i intuicyjności) – zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego. | 30.06.2021 |
| EWP – dalszy rozwój aplikacji zgodnie z wymaganiami właściciela biznesowego oraz w sposób adekwatny do rozwoju sytuacji epidemiologicznej kraju | 31.12.2021 |

# KOSZTY

## Koszty ogólne projektu wraz ze sposobem finansowania

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Całkowity koszt projektu (netto oraz brutto), w tym:** | 14 949 435,64 zł netto  17 163 989,70 zł brutto | |
| **Procent dofinansowania ze środków UE (brutto)** | 14 525 884,48 zł (84,63%) | |
| **Procent środków z budżetu państwa (brutto)** | 2 638 105,22 zł (15,37%) | |
| **Podział całkowitego kosztu projektu na poszczególna lata (netto oraz brutto)** | *2020[[2]](#footnote-2) rok* | 5 432 457,53 zł netto  6 335 786,63 zł brutto |
| *2021 rok* | 9 516 978,11 zł netto  10 828 203,07 zł brutto |

## Wykaz poszczególnych pozycji kosztowych

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa pozycji kosztowej** | | Przewidywany koszt brutto | Uzasadnienie pozycji kosztowej (przeznaczenie) |
| Oprogramowanie | - | 6 897 749,55 zł | Środki pozwolą m.in. wytworzenie oraz rozwój oprogramowania wraz z wdrożeniem systemu, przeprowadzenie testów |
| Infrastruktura | - | 3 458 524,60 zł | Środki pozwolą na dostosowanie zapotrzebowania na ITS wynikająca z realnych potrzeb ( liczby użytkowników oraz wymaganych zasobów do przetwarzania danych) |
| Koszty UX i grafiki | - | 0,00 zł | Zawarte w kosztach oprogramowania |
| Bezpieczeństwo | - | 0,00 zł | Zawarte w kosztach oprogramowania |
| Wydajność rozwiązań | - | 0,00 zł | Zawarte w kosztach oprogramowania i infrastruktury |
| Szkolenia | - | 0,00 zł | Szkolenia użytkowników systemu będą realizowane przez pracowników zaangażowanych w zadania Projektowe. |
| Działania informacyjno-promocyjne | - | 500 000,00 zł | Przedmiotowe środki umożliwią przeprowadzenie działań informacyjnych i promocyjnych, dzięki którym możliwe będzie rozpowszechnienie informacji o EWP. |
| Koszty zarządzania i wsparcia (w tym wynagrodzenia personelu wspomagającego) | - | 5 320 939,72 zł wynagrodzenia zespołu projektowego  986 775,83 zł wsparcie użytkowników zewnętrznych | Przedmiotowe środki umożliwią finansowanie etatów pracowników CeZ zaangażowanych w zadania projektowe (zarówno bezpośrednie jak i pośrednie) oraz zapewnienie usług wsparcia w tym m.in. wsparcie użytkowników zewnętrznych koszty usług SMS oraz infolinii dla użytkowników końcowych. |

## Koszty ogólne utrzymania wraz ze sposobem finansowania (okres 5 lat)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Całkowity koszt utrzymania trwałości projektu (brutto)** | 11 414 418,05 zł | | **Źródło finansowania** |
| **Podział całkowitego kosztu utrzymania trwałości projektu na poszczególna lata (netto oraz brutto)** | 2022[[3]](#footnote-3) rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto, rok 2022 | - budżet państwa |
| 2023 rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto rok 2024 | - budżet państwa |
| 2024 rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto rok 2023 | - budżet państwa |
| 2025 rok | 1 400 675,36 zł netto, 1 591 178,69 zł brutto rok 2025 | - budżet państwa |
| 2026 rok | 4 212 483,98 zł netto, 5 049 703,29 zł brutto rok 2026 | - 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.[[4]](#footnote-4)

# GŁÓWNE RYZYKA <<maksymalnie 2000 znaków>>

## Ryzyka wpływające na realizację projektu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarzadzania ryzykiem |
| Ryzyko związane z brakiem określenia szczegółowych wymagań biznesowych | Duża | niskie | Zbieranie i uzgadnianie wymagań biznesowych z Właścicielem Biznesowym.  Cykliczne spotkania z WB i z kluczowymi użytkownikami. |
| Ryzyko wynikające ze zmian prawnych, wpływających na zmianę zakresu funkcjonalnego systemu i ze względu na brak okresów vacatio legis na wdrożenie zmian w systemie informatycznym w odniesieniu do wejścia w życie zmian prawnych | Duża | niskie | Udział w opracowywaniu zmian prawnych na wczesnym etapie ich projektowania;  Uwzględnianie okresu vacatio legis niezbędnego na przygotowanie zmian funkcjonalnych w systemie EWP. |
| Ryzyko związane ze zmianą składu zespołu projektowego lub brakiem wymaganych kwalifikacji | Duża | średnie | Bieżące reagowanie na zmianę składu zespołu. |
| Ryzyko błędów działania systemu | Średnia | średnie | Wdrożenie odpowiednich procedur dot. testów (tj. wymóg testowania zmian na środowisku testowym przed wprowadzeniem na produkcję / wprowadzenie procedur odtworzenia systemu oraz systematycznego tworzenia kopii zapasowych / regularne kontrole jakości) stała analiza zgłoszeń. Użytkowników systemu EWP w CRM. |
| Ryzyko niezapewnienia odpowiedniego poziomu dostępności/bezpieczeństwa/  wydajności | Średnia | niskie | REDUKOWANIE:  - Dogłębna analiza związana z wszelkimi wymogami wydajnościowymi i bezpieczeństwa systemu, prowadzenie testów wydajnościowych oraz bezpieczeństwa przy wdrażaniu nowych istotnych funkcjonalności |

## Ryzyka wpływające na utrzymanie efektów

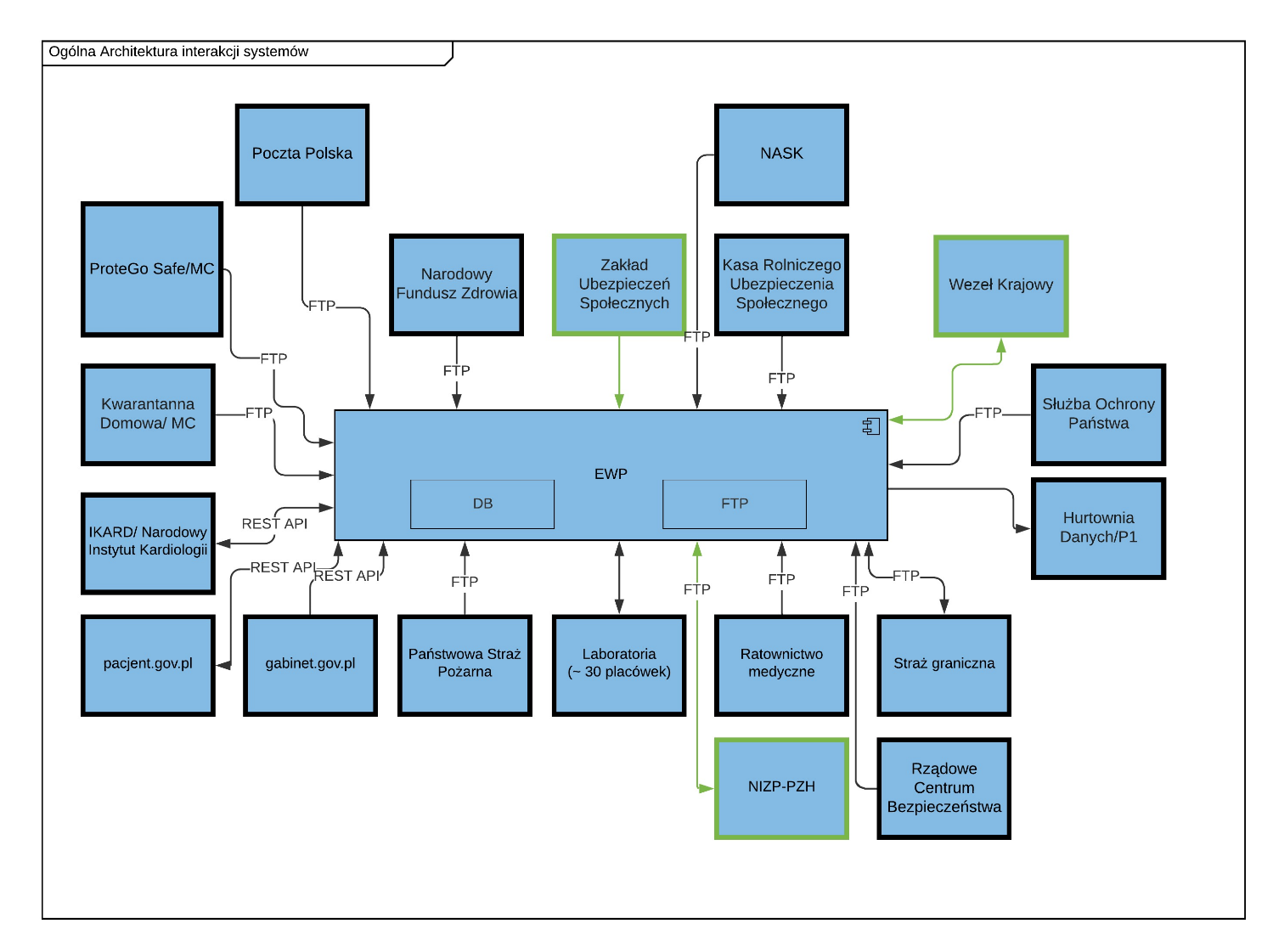
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa ryzyka** | Siła oddziaływania | Prawdopodobieństwo wystąpienia ryzyka | Sposób zarzadzania ryzykiem |
| Ryzyko braku zabezpieczenia środków finansowych na utrzymanie EWP | Duża | niskie | REDUKOWANIE:  - Analiza kosztów utrzymania i rozwoju EWP i zabezpieczenie odpowiednich środków budżetowych  - Uwzględnienie aspektu kosztów utrzymania w projektowaniu systemu. |
| Ryzyko niezapewnienia odpowiedniego poziomu dostępności i wydajności systemu. | Duża | niskie | REDUKOWANIE:   * dogłębna analiza związana z wszelkimi wymogami wydajnościowymi systemu * wykonanie mechanizmów/elementów podnoszących wydajność * zastosowanie narzędzi stałego monitorowania * podejmowanie działań ad hoc |

# OTOCZENIE PRAWNE <<maksymalnie 1000 znaków>>

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p** | Tytuł aktu prawnego | Czy wymaga zmian? | Opis zmian (jeśli dotyczy) | Etap prac legislacyjnych (jeśli dotyczy) |
|  | 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 (Dz. U. z 2020 r. poz. 374, z późn. zm.) | NIE |  |  |
| 1. . | Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 7 sierpnia 2020 r. w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii (Dz.U z 2020 r. poz.1356 z późn. zm.) | NIE |  |  |
|  | Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2019 poz. 1239, z późn. zm.) | NIE |  |  |
|  | Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie chorób zakaźnych powodujących powstanie obowiązku hospitalizacji, izolacji lub izolacji w warunkach domowych oraz obowiązku kwarantanny lub nadzoru epidemiologicznego (Dz. U. z 2020 r. poz. 607 z późn. zm.). | NIE |  |  |

# ARCHITEKTURA

## Widok kooperacji aplikacji



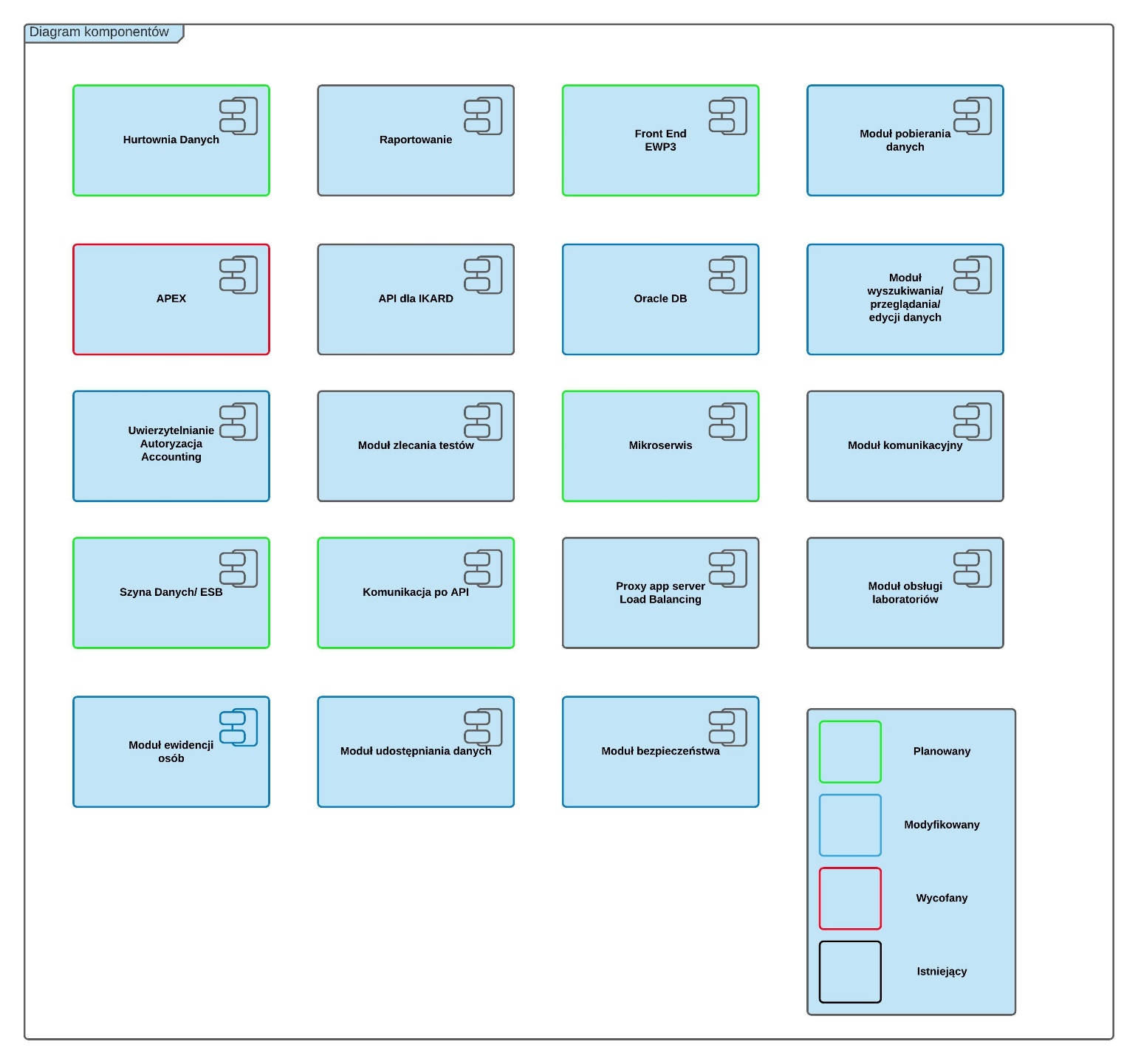
Lista systemów wykorzystywanych w projekcie

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa systemu** | **Gestor systemu** | **Opis systemu** | **Status** | **Krótki opis ewentualnej zmiany** |
|  | P1 - Gabinet.gov.pl | CeZ | Aplikacja dedykowana kadrze medycznej, umożliwia m.in. wystawianie e-recept i e-skierowań | Istniejący | Integracja poprzez REST API |
|  | P1 – IKP | CeZ | Aplikacja dedykowana pacjentom, m.in. umożliwia pacjentom elektroniczny dostęp do swojej historii leczenia i EDM | Istniejący | Integracja poprzez REST API |
|  | P1 – HD | CeZ | Hurtownia danych systemu zdrowia | Istniejący | Integracja |
|  | IKARD | Narodowy Instytut Kardiologii | System wspierający badania nad schorzeniami układu krążenia | Istniejący | Integracja poprzez REST API |
|  | Kwarantanna Domowa (TakeTask) | MC | Aplikacja mobilna, wspiera realizacje obowiązkowej kwarantanny | Istniejący | KD pobiera dane z EWP  (strzałka na schemacie oznacza inicjacje pobrania danych) |
|  | ProteGo Safe | MC | Aplikacja mobilna umożliwiająca samokontrolę stanu zdrowia | Istniejący | ProteGo Safe pobiera dane z EWP |
|  | EWUŚ | NFZ | System do weryfikacji statusu ubezpieczenia zdrowotnego | Istniejący | EWUŚ pobiera dane z EWP |
|  | System Informatyczny ZUS | ZUS | System wspiera podstawowe działanie ZUS | Planowany | Planowane umożliwienie pobierania danych przez ZUS |
|  | System Informatyczny Poczty Polskiej | Poczta Polska | System wspiera podstawowe działanie Poczty Polskiej | Istniejący | PP pobiera dane z EWP |
|  | NASK | NASK | Instytut badawczy wspierający rozwój teleinformatyki | Istniejący | NASK pobiera dane statystyczne z EWP |
|  | System Informatyczny KRUS | KRUS | System wspiera podstawowe działanie KRUS | Istniejący | KRUS pobiera dane z EWP |
|  | System informatyczny SOP | Służba Ochrony Państwa | Wspiera realizację powierzonych zadań | Istniejący | SOP pobiera dane z EWP |
|  | System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego i Lotnicze Pogotowie Ratunkowe | Państwowe Ratownictwo Medyczne | System wspomagające działalność PRM | Istniejący | SWDPRM oraz LPG pobierają dane z EWP |
|  | Straż Graniczna | Straż Graniczna | System wpiera działalność Straży Granicznej, w zakresie ewidencji osób wjeżdżających do RP | Istniejący | Dwustronna wymiana danych |
|  | System informatyczny RCB | Rządowe Centrum Bezpieczeństwa | Wspiera realizację powierzonych zadań | Istniejący | RCB pobiera dane z EWP |
|  | NIZP-PZH (w zakresie laboratorium) | NIZP-PZH | System wspierający diagnostykę, w tym w kierunku wirusa SARS-CoV-2 | Planowany | NIZP-PZH pobiera dane z EWP |
|  | Systemy informatyczne PSP | Państwowa Straż Pożarna | System wpiera działanie PSP | Istniejący | PSP pobiera dane z EWP |
|  | Systemy informatyczne laboratoryjne | Laboratoria | Systemy informatyczne  wspierające działania laboratoriów | Istniejący | Dwukierunkowe przekazywania danych |
| 1. W | Węzeł Krajowy | Minister  Cyfryzacji | System identyfikacji  mający służyć Polakom  do szybkiego i zdalnego  załatwiania spraw  urzędowych. Jeden integralny system łączący wiele usług | Istniejący | n/d |

Lista przepływów

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **System źródłowy** | **System docelowy** | **Zakres wymienianych danych** | **Sposób wymiany danych** | **Typ modyfikacji** | **Typ Interfejsu** |
|  | ProtegoSafe/MC | EWP | Dane o osobach, które mają wynik pozytywny SARS-CoV-2 | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | IKARD/Narodowy Instytut Kardiologii | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe). Sesja nawiązywana do EWP | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | EWP | IKARD | EWP przekazuje do IKARD wyniki testów | Tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | Kwarantanna Domowa/MC | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | EWUŚ/Narodowy Fundusz Zdrowia | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Poczta Polska | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Zakład Ubezpieczeń Społecznych | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | NASK | EWP | Dane statystyczne | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Służba Ochrony Państwa | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Straż Graniczna | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | EWP | Straż Graniczna | Dane na temat osób przebywających na kwarantannie | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Rządowe Centrum Bezpieczeństwa | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Ratownictwo Medyczne | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Państwowy Zakład Higieny | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Państwa Straż Pożarna | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe) | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Laboratoria | EWP | Informacja o wynikach testów | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | EWP | Laboratoria | Id zlecenia na testy | Kopiowanie | Krytyczny | FTP |
|  | Gabinet.gov.pl/ P1 | EWP | Dane o osobach (identyfikacyjne, kontaktowe, adresowe). Sesja nawiązywana do EWP | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | EWP | Gabinet.gov.pl | Informacja o wynikach testów dla lekarza zlecającego testy | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | IKP/ P1 | EWP | Id osoby w IKP | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | EWP | IKP | Wynik testu | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | REST API |
|  | Hurtownia Danych/ P1 | EWP | Zakres danych do generowania raportów w PowerBI | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | SQL |
|  | Węzeł Krajowy | EWP | Informacje uwierzytelniające | tryb odwołań bezpośrednich | Krytyczny | n/d |

## Kluczowe komponenty architektury rozwiązania



## Przyjęte założenia technologiczne

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Obszar** | **Założenie technologiczne** |
|  | Infrastruktura | Niezawodność na poziomie nie mniejszym jak 99,95 w skali roku nie wliczając zaplanowanych prac utrzymaniowych  Pełna redundancja systemów front-end, back-end  Zastosowanie maszyn wirtualnych |
|  | Sieć i bezpieczeństwo | Dane szyfrowane TLS 1.2+  Zastosowanie IPsec gdzie potrzeba  Pełna separacja środowisk prod, pre-prod, dev |
|  | Standardy wymiany danych | REST API, SFTP |
|  | Systemy operacyjne serwerowe | RedHat, Windows 10, CentOS |
|  | Bazy danych | Oracle, Postgress |
|  | Serwery aplikacji | Tomcat |
|  | Portale | - |
|  | Inne | - |

## 

## Opis zasobów danych przetwarzanych w planowanym rozwiązaniu

Czy nowy system będzie tworzył zasoby danych o charakterze rejestru publicznego?

TAK/~~NIE~~ [[5]](#footnote-5)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Tworzony rejestr publiczny** | **Opis** |
| 1 | Ewidencja osób objętych kwarantanną, izolacją, hospitalizowanych | System EWP udostępnia dane o osobach, na które nałożono obowiązek odbycia kwarantanny albo izolacji w warunkach domowych albo w izolatorium albo przebywających na hospitalizacji szpitalnej.  System zawiera także rejestr relacji |
| 2. | Ewidencja zleceń testów, wykonanych testów i ich wyników | System umożliwia wystawianie, realizacje zleceń oraz udostępnianie wyników testów podmiotom zlecającym oraz osobom, którym wykonano testy |
| 3. | Ewidencja medycznych laboratoriów diagnostycznych, wykonujących testy w kierunku SARS-CoV-2 | System udostępnia wykaz laboratoriów diagnostycznych wykonujących badania w kierunku SARS-CoV-2 wraz z informacją o wolnych slotach (informacja o mocach przerobowych laboratorium) |
| 4. | Wykaz osób zarejestrowanych przez straż graniczną | System rejestruje osoby wjeżdżające na terytorium RP |

Czy nowy system będzie przetwarzał (używał, zmieniał) zawartość innych rejestrów publicznych?

~~TAK~~/NIE [[6]](#footnote-6)

## Bezpieczeństwo

Planowany poziom zapewnienia bezpieczeństwa (w rozumieniu przepisów §20 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności […]) w zakresie dot. systemu zarządzania bezpieczeństwem informacji aplikacji EWP jest zapewnione na kilku warstwach architektury, w szczególności dbając o zapewnienie poufności, integralności, dostępności oraz autentyczności procesowanych danych. Autoryzacja w aplikacji jest oparta na modelu uprawnień. Użytkownicy mają przypisane odpowiednie uprawnienia w EWP w zależności od pełnionych ról i wykonywanych zadań.

EWP chroni wrażliwe dane na kilka sposobów:

1. Stosowanie silnych metod uwierzytelniania / autoryzacji,
2. Silne zarządzanie sesjami - używanie nietrwałych plików cookie
3. Korzystanie z publicznych zaufanych certyfikatów cyfrowych; podpisanych przez autoryzowany ośrodek certyfikacji przy użyciu szyfrów rodziny SHA-2, długość klucza min 2048 bitów,
4. Wymaganie szyfrowania komunikacji pomiędzy klientem a serwerami WWW z wykorzystaniem bezpiecznych algorytmów kryptograficznych, np. TLSv1.2,
5. Przestrzeganie wskazówek dotyczących najlepszych praktyk bezpieczeństwa w tworzeniu aplikacji, w szczególności zaleceń OWASP (Open Web Application Security Project),
6. Komunikacja z systemami zewnętrznymi będzie realizowana wyłącznie przez szyfrowane połączenia.

System EWP zapewnia wysoki poziom bezpieczeństwa teleinformatycznego, w szczególności polegającego na:

1. dbałości o aktualizację oprogramowania,
2. minimalizowaniu ryzyka utraty informacji w wyniku awarii,
3. ochronie przed błędami, utratą, nieuprawnioną modyfikacją,
4. stosowaniu mechanizmów kryptograficznych w sposób adekwatny do zagrożeń lub wymogów przepisu prawa,
5. zapewnieniu bezpieczeństwa plików systemowych,
6. redukcji ryzyk wynikających z wykorzystania opublikowanych podatności technicznych systemów teleinformatycznych,
7. niezwłocznym podejmowaniu działań po dostrzeżeniu nieujawnionych podatności systemów teleinformatycznych na możliwość naruszenia bezpieczeństwa,
8. kontroli zgodności systemów teleinformatycznych z odpowiednimi normami i politykami bezpieczeństwa.

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Należy wskazać konkretny rok [↑](#footnote-ref-2)
3. Należy wskazać konkretny rok [↑](#footnote-ref-3)
4. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-4)
5. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-5)
6. Niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-6)