



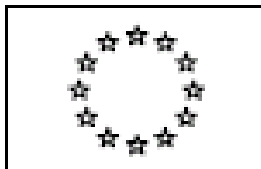
„Strategia eZdrowia Województwa Łódzkiego na lata 2007-2013”

*eZdrowie jako **czarny koń** innowacji
doświadczenia z planowania strategicznego*

Copyright: sxc.hu

Agenda:

1. Impulsy
2. Uwarunkowania
3. Rezultaty
4. Cele, projekty, wnioski



COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

Brussels, 30.4.2004
COM (2004) 356 final

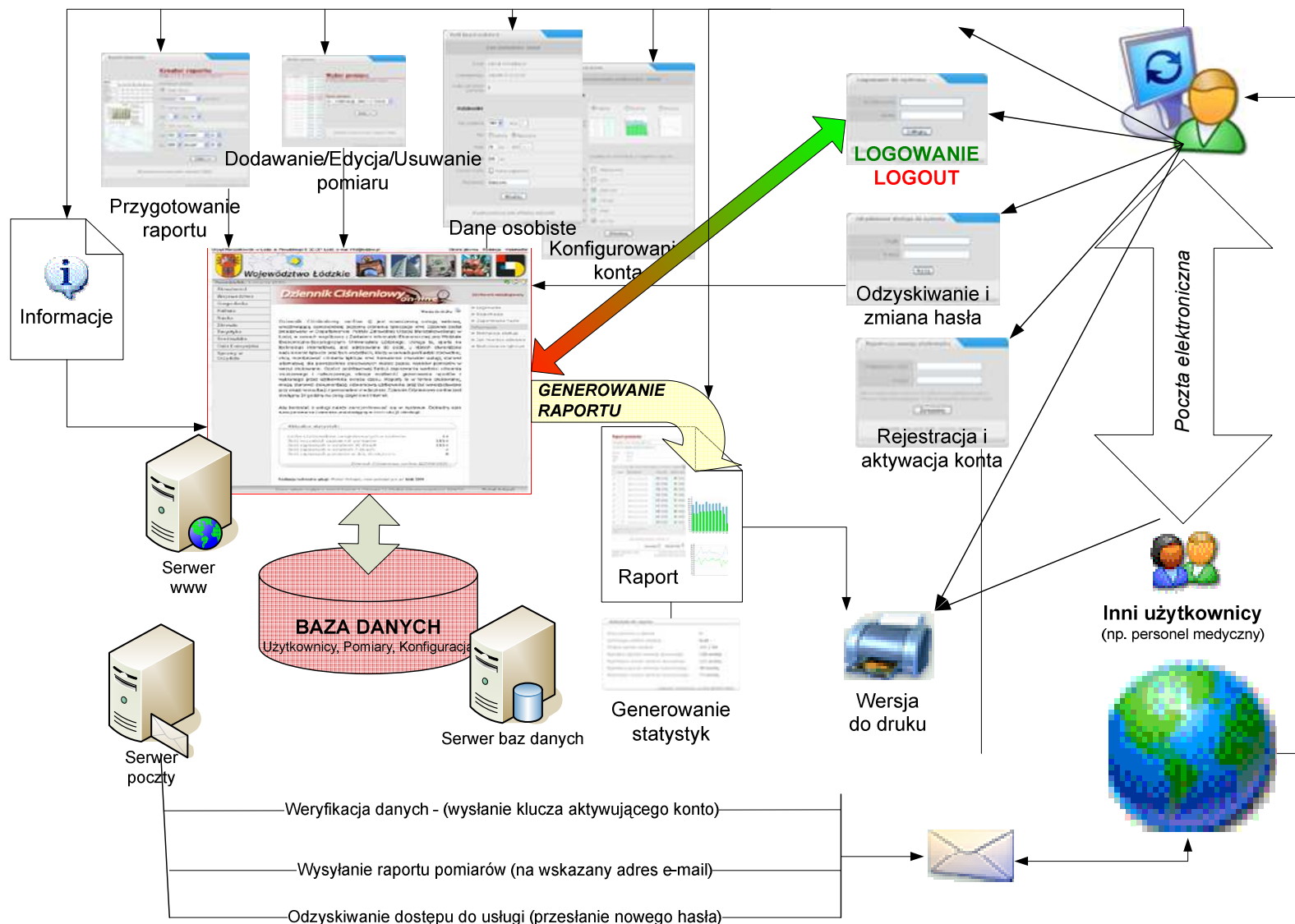
**COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE COUNCIL, THE
EUROPEAN PARLIAMENT, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL
COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS**

**e-Health - making healthcare better for European citizens: An action plan for a
European e-Health Area**

*„Do końca 2005 roku, każdy kraj członkowski
opracuje na poziomie centralnym albo
regionalnym „mapę drogową” dla eZdrowia. „*

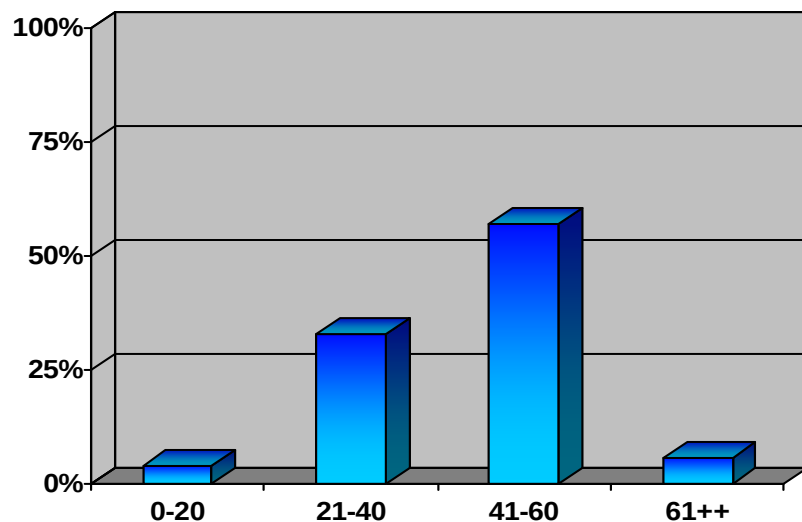


Dziennik ciśnieniowy on-line (DCoL)

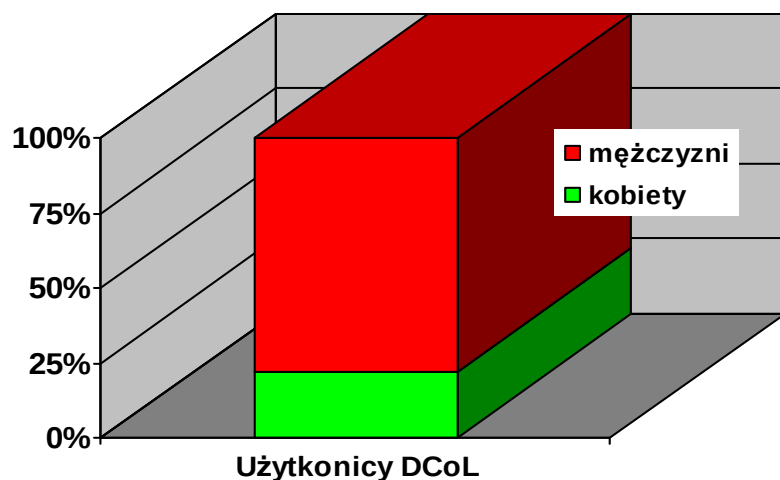




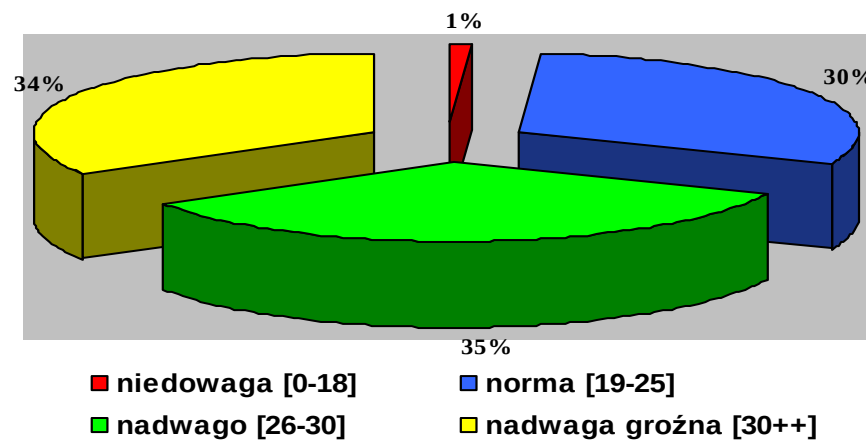
Wiek użytkowników DCoL



Płeć użytkowników DCoL



BMI użytkowników DCoL



Dane **po miesiącu** oddania usługi:

Liczba niezależnych wejść na stronę:

4500

Liczba użytkowników zarejestrowanych:

635

Ilość wprowadzonych pomiarów:

ponad 2300



Intencją
Regionalnej
Strategii
Innowacji jest
przekształcanie
województwa
łódzkiego w
region **oparty
na wiedzy.**



Według danych GUS województwo łódzkiego jest regionem o charakterze **rolniczym**.

[SWŁ - Wizja]

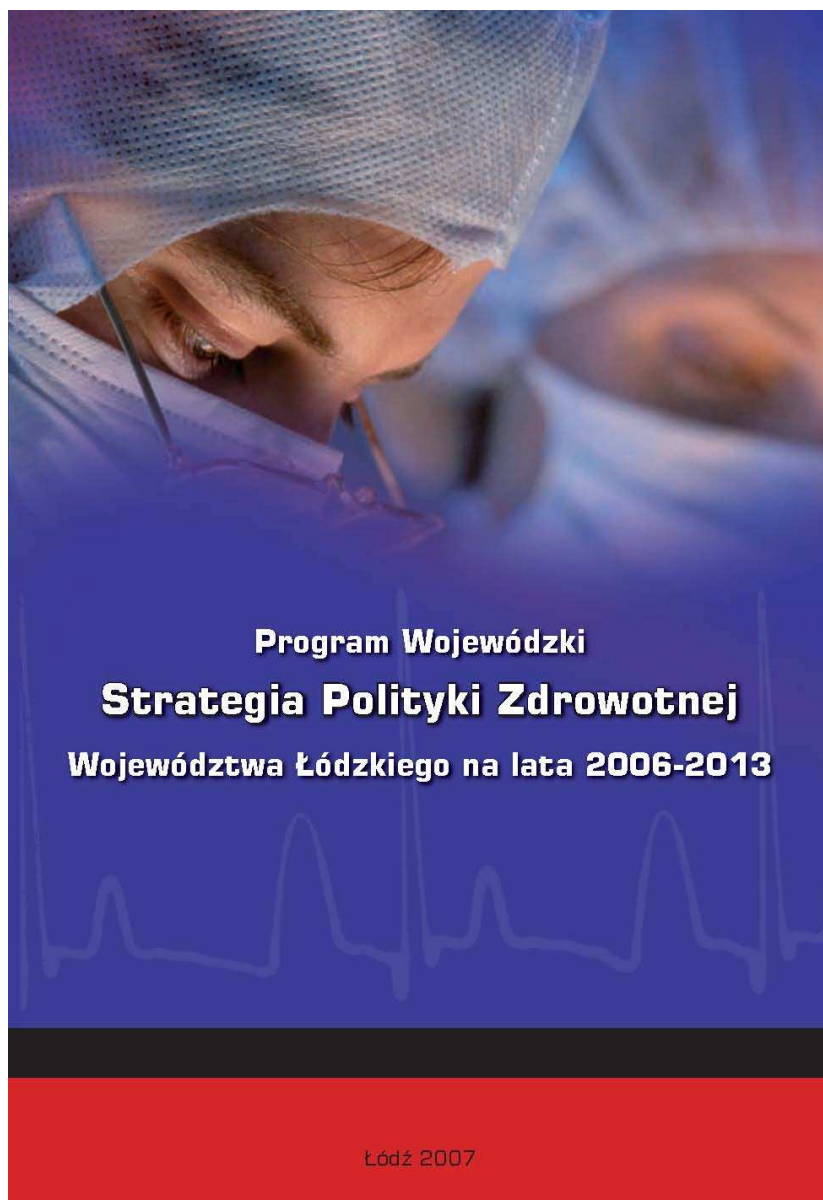
Łódzkie w 2020:

- Otwarte
- Dostępne
- Aktywne i wykształcone społeczeństwo
- Konkurencyjna gospodarka
- Własna tożsamość kulturalna i gospodarcza



Województwo łódzkie chce przeprowadzić transformację regionu do regionu posiadającego
gospodarkę opartą na wiedzy.





„...priorytetem w działaniach powinna być przede wszystkim spójna, jednoznaczna i zrozumiała dla wszystkich uczestników **strategia** rozwoju zastosowań technologii ICT w służbie zdrowia...”



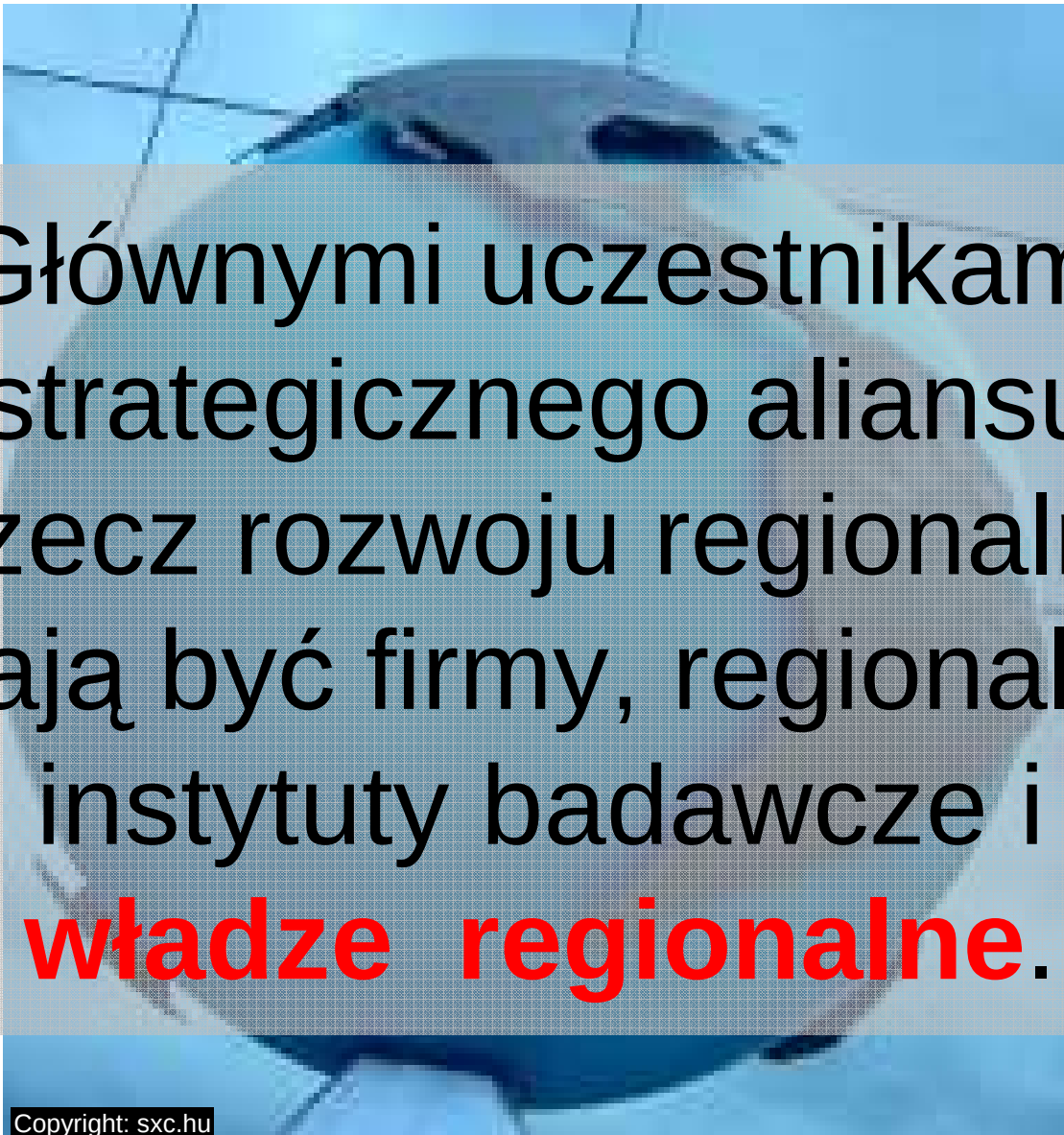
[Główny cel RPO 2007-2013]

*„...Integracja regionu z europejską i globalną przestrzenią społeczno-gospodarczą jako **środkowoeuropejskiego centrum rozwoju**, sprzyjającego zamieszkaniu i gospodarce oraz dążenie do budowy wewnętrznej spójności przy zachowaniu różnorodności jego miejsc..”*

Historia

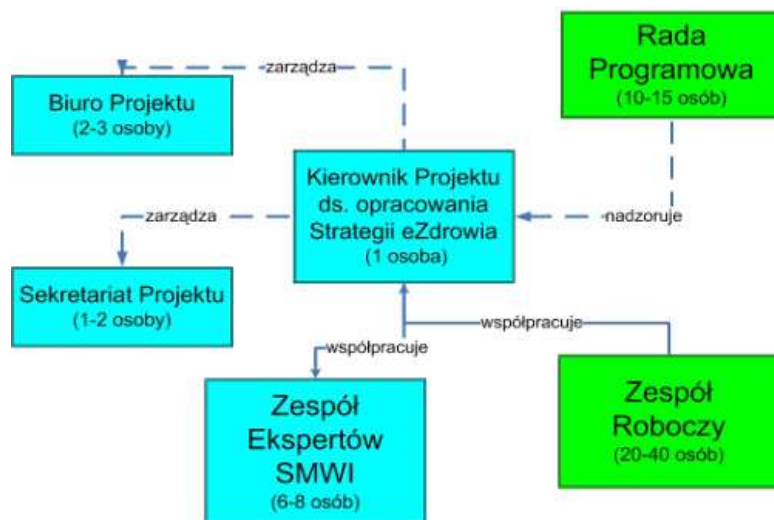
- Rok 2000 – Próba budowy supercentrum komputerowego dla placówek oraz wyboru jednego systemu zintegrowanego klasy ERP dla placówek ochrony zdrowia
- Rok 2000 - Strategia polityki zdrowotnej województwa łódzkiego na lata 2001-2005
- Rok 2003 – Początek działań związanych z RSIM (inkubacja koncepcji)
- Rok 2004 – Udańe doświadczenia z eksperymentalnym projektem DCoL
- Rok 2005 - Strategia polityki zdrowotnej województwa łódzkiego na lata 2006-2013
- Rok 2006/2007 - Strategia eZdrowia województwa łódzkiego na lata 2007-2013





Głównymi uczestnikami
strategicznego aliansu
na rzecz rozwoju regionalnego
mają być firmy, regionalne
instytuty badawcze i
władze regionalne.

Copyright: sxc.hu



Firmy ICT



Nauka



Założenia początkowe:

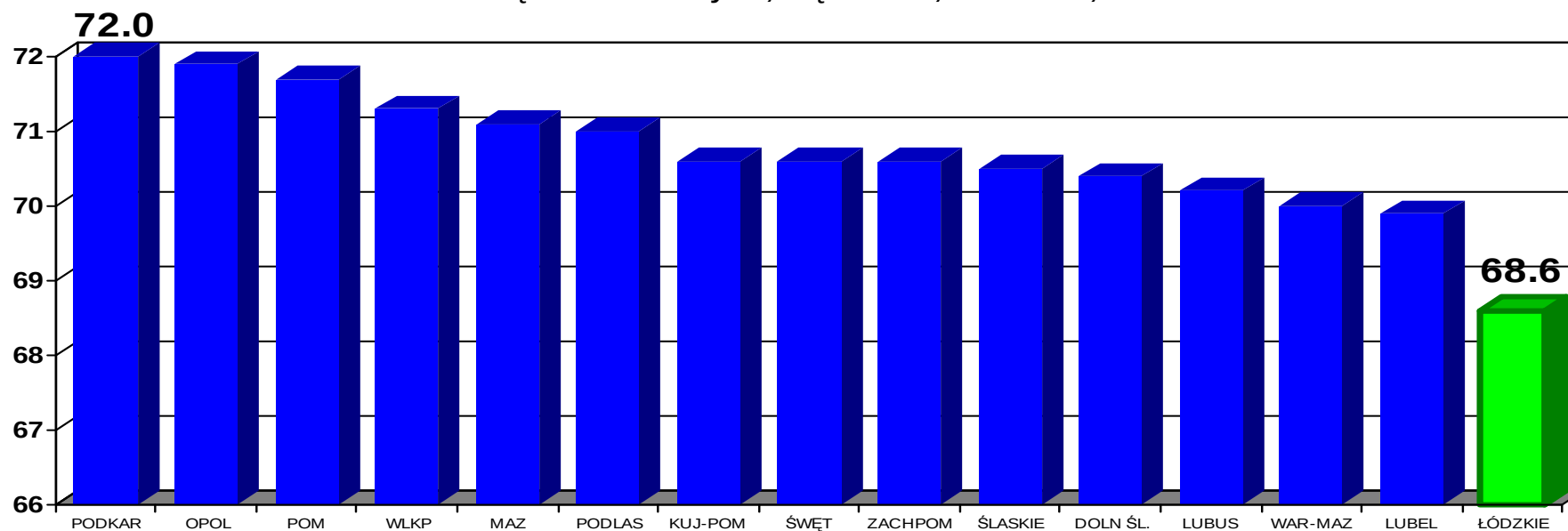
1. Zgodność ze strategicznymi kierunkami dla województwa (Strategia rozwoju, RPO, LORIS)
2. Zgodność ze strategią IST województwa łódzkiego
3. Zgodność z eHealth Action Plan
4. Europejski kontekst
5. Nacisk na podniesienie konkurencyjności regionu łódzkiego

Założenia początkowe:

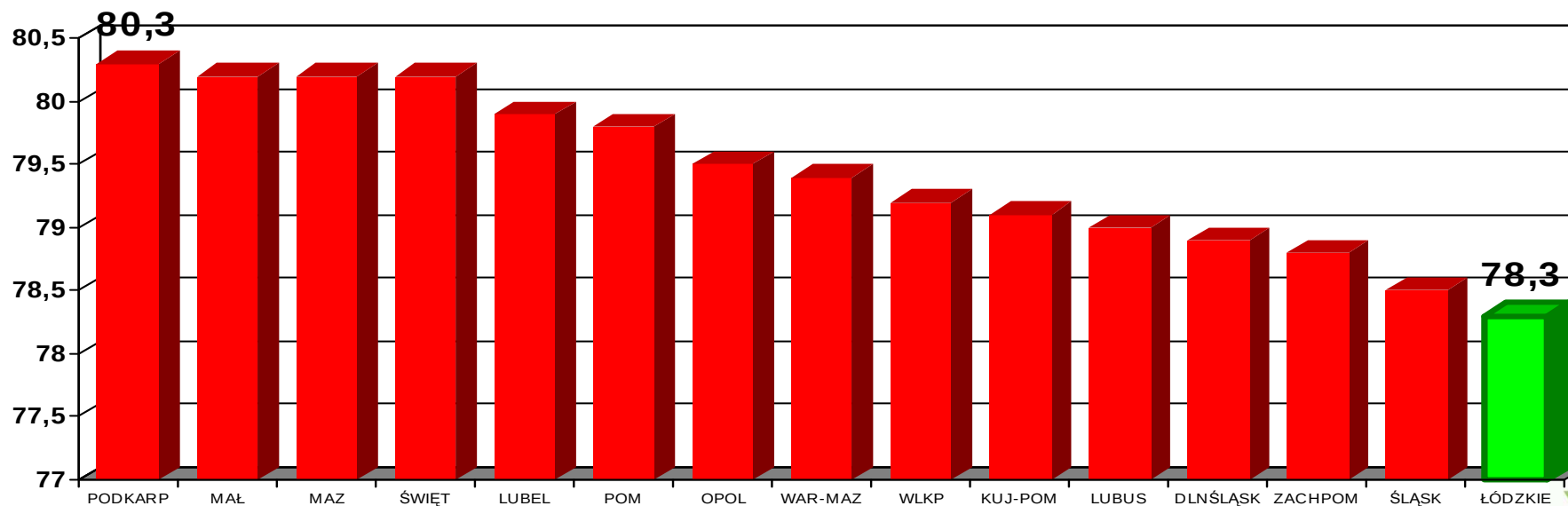
6. Zgodnie z metodyką : Wizja + Misja + Priorytety + Projekty Główne
7. Poszukiwanie i wskazanie programów na współfinansowania dla projektów ze środków unijnych
8. Zgodność z „State of art” – eZdrowia w Europie
9. Wzmocnienie regionalnego systemu ochrony zdrowia poprzez ICT
10. Ścisła współpraca ekspertów SMWI z Zespołem Roboczym i Radą Programową



Przeciętne trwanie życia, MĘŻCZYŹNI, dane GUS, 2005



Przeciętne trwanie życia, KOBIETY, dane GUS, 2005

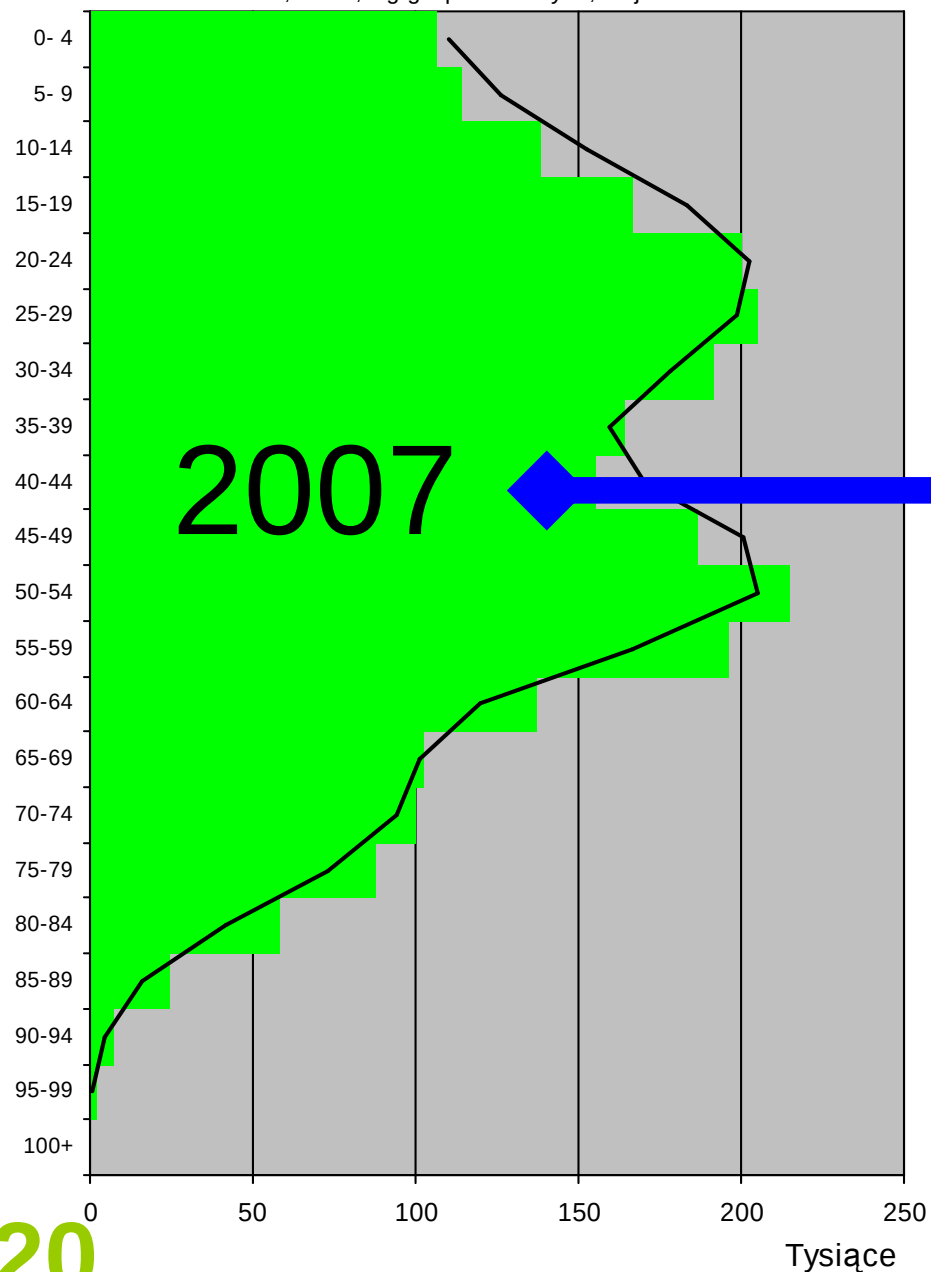




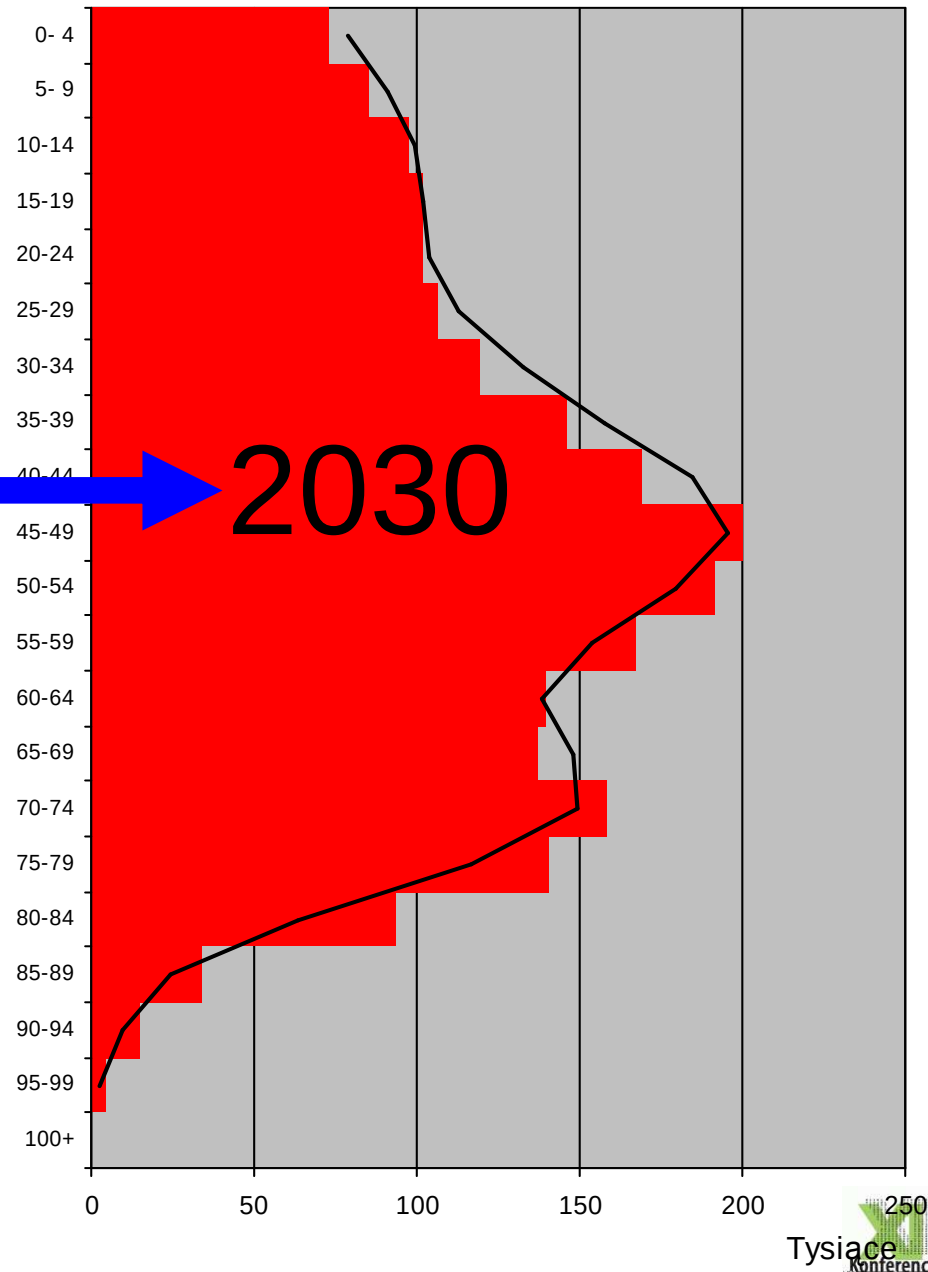
ŁÓDZKIE

eZdrowie

Ludność, 2007, wg grup wiekowych, woj. łódzkie



Ludność, 2030, wg grup wiekowych, woj. łódzkie



20



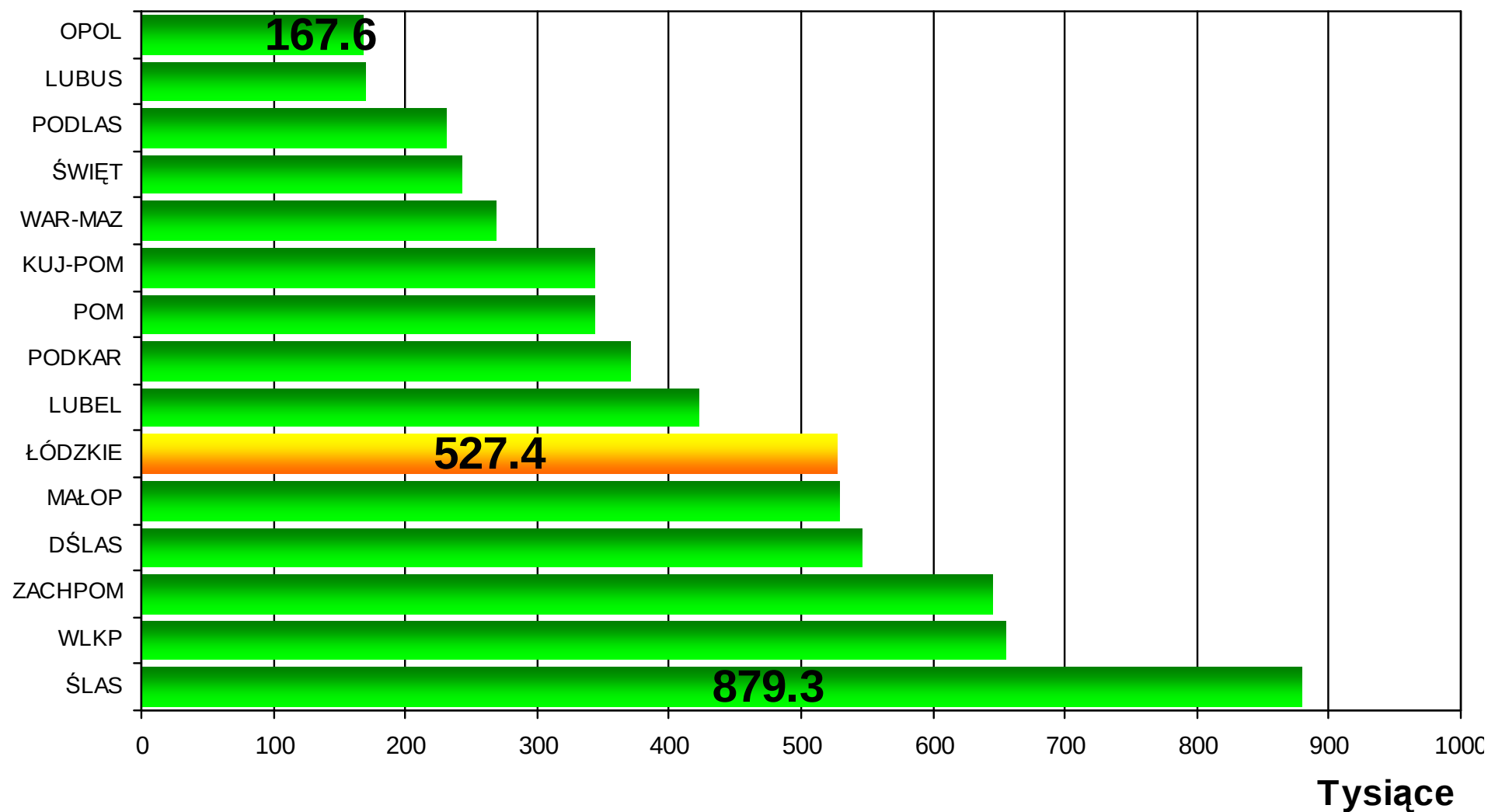


Województwo łódzkie w roku 2030:

- liczba ludności województwa łódzkiego **zmniejszy** się ogółem o ok. 12 % (spadek o ok. 300 tys.)
- liczba ludności w wieku 0-17 **zmniejszy** się o ok. 41 % (spadek o ok. 220 tys.)
- liczba ludności w wieku produkcyjnym (18-59/64) **zmniejszy** się o około 20 % (spadek o ok. 315 tys)
- liczba ludności w wieku 60+/65+ **zwiększy** się o prawie 50 % (wzrost o ok. 210 tys.)
- liczba ludności w wieku 70+ **zwiększy** się o prawie 70% (wzrost o ok. 180 tys)

Liczba leczonych chorych w 2005 roku

(dane wg CSIOZ)





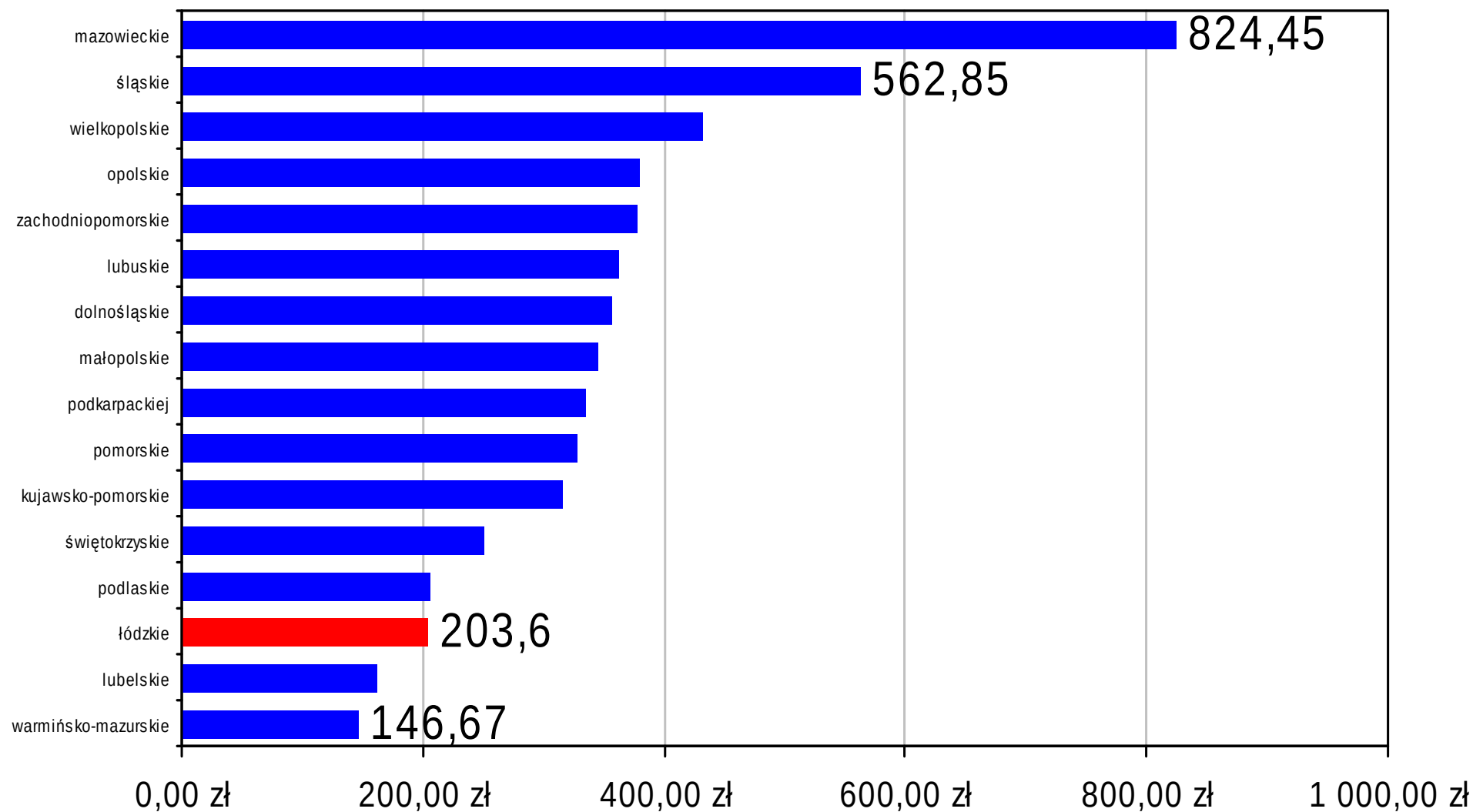
Pracujący w placówkach ochrony zdrowia (31.12.2005)

Lekarze	6.109
Lekarze stomatolodzy	1.000
Farmaceuci	182
Pielęgniarki	11.907
Położne	1.491

Podział regionów Polski według bazy wiedzy

Klasa	MV1	MV2	MV3	Interpretacja	Województwo
I	+	+	+	Dobrze rozwinięty sektor nauki, młode społeczeństwo, świetne efekty ICT w gospodarce	Śląskie, Dolnośląskie
II	+	+	-	Dobrze rozwinięty sektor nauki, młode społeczeństwo, słabe efekty ICT w gospodarce	Pomorskie, Wielkopolskie
III	+	-	-	Dobrze rozwinięty sektor nauki, starzejące się społeczeństwo, słabe efekty ICT w gospodarce	Mazowieckie, Małopolskie, Łódzkie
IV	-	+	+	Słabo rozwinięty sektor nauki, młode społeczeństwo, dobre efekty ICT w gospodarce	Kujawsko-pomorskie, Lubuskie, Opolskie
V	-	-	+	Słabo rozwinięty sektor nauki, starzejące się społeczeństwo, dobre efekty ICT w gospodarce	Podkarpackie, Świętokrzyskie
VI	-	+	-	Słabo rozwinięty sektor nauki, młode społeczeństwo, słabe efekty ICT w gospodarce	Warmińsko-mazurskie, Zachodniopomorskie
VII	-	-	-	Słabo rozwinięty sektor nauki, starzejące się społeczeństwo, słabe efekty ICT w gospodarce	Lubelskie, Podlaskie

Nakłady na działalność innowacyjną w regionach per capita (GUS, 2004)



Poziom satysfakcji z posiadanych zasobów ICT w placówkach ochrony zdrowia (od 1 - 10)

Sieć Internet	6,07
Sprzęt informatyczny	5,50
Oprogramowanie	5,39
Sieć lokalna	4,82

1

W większości placówek (67 %) (nawet największych szpitalach wielospecjalistycznych) jest zatrudniony jeden informatyk lub nie ma osoby odpowiedzialnej za ICT.

Prawie połowa placówek uważa poziom zatrudnienia w działach związanych z ICT za optymalny.

49,5 %



Jako najbardziej
zaawansowaną
usługę świadczoną
elektronicznie,
placówki zazwyczaj
wymieniały
informacyjną stronę
www. (?)

Jest rok 2007 !

Warsztaty



- 2006-10-19 - Warsztat nr 1 - "Szanse i wyzwania regionu w kontekście europejskim i krajowym"
- 2006-11-24 - Warsztat nr 2 – "Zagadnienia standaryzacyjne i interoperacyjności systemów informatycznych w ochronie zdrowia"
- 2007-01-09 - Warsztat nr 3 – "Diagnoza stanu obecnego eZdrowia w województwie łódzkim"
- 2007-03-05 - Warsztat nr 4 - "Projekty główne strategii eZdrowia"

SWOT – „S”

- Środki unijne 2007-2013
- Debata publiczna w regionie o eZdrowiu
- Regionalny potencjał R&D



Copyright: sxc.hu

SWOT – „W”

- Defragmentacja systemów ICT
- Koordynacja regionalnego systemu ochrony zdrowia
- Regulacje prawne



Copyright: sxc.hu

SWOT – „O”



- Rozwój technologii ICT (rozwiązania mobilne)
- Możliwość stworzenia regionalnej platformy eZdrowia
- Gotowość interesariuszy do regionalnej sieci

SWOT – „T”

- Niski priorytet i brak koordynacji polityki eZdrowia
- Potencjał kadrowy
- Słabość i niestabilność otoczenia prawnego



WIZJA



Copyright: sxc.hu

- Modernizacja poprzez ICT
- Interoperacyjne środowisko, systemy
- Usługi informacyjno-konsultacyjne
- Telemedycyna
- Wspomaganie zarządzania

MISJA



- Otwartość na współpracę
- Wspólny wysiłek
- Restrukturyzacja poprzez ICT
- Kilkuletnie plany finansowe

CEL



- Jakość usług medycznych
- eZdrowie jako motor innowacyjnego rozwoju

Priorytety



- Infrastruktura
- Innowacyjne projekty
- Kapitał wiedzy
- Regionalna sieć
- Zarządca



By skutecznie implementować
projektów głównych nie może, być
za dużo.

Copyright: sxc.hu



Copyright: sxc.hu

- Przepływ danych i informacji
- Dane dla pacjenta
- Bezpieczeństwo danych
- ICT jako narzędzie

- Telemedycyna
- Wymiana
W-D-NP
- Przestrzeń



Copyright: sxc.hu

Propozycje projektów głównych:

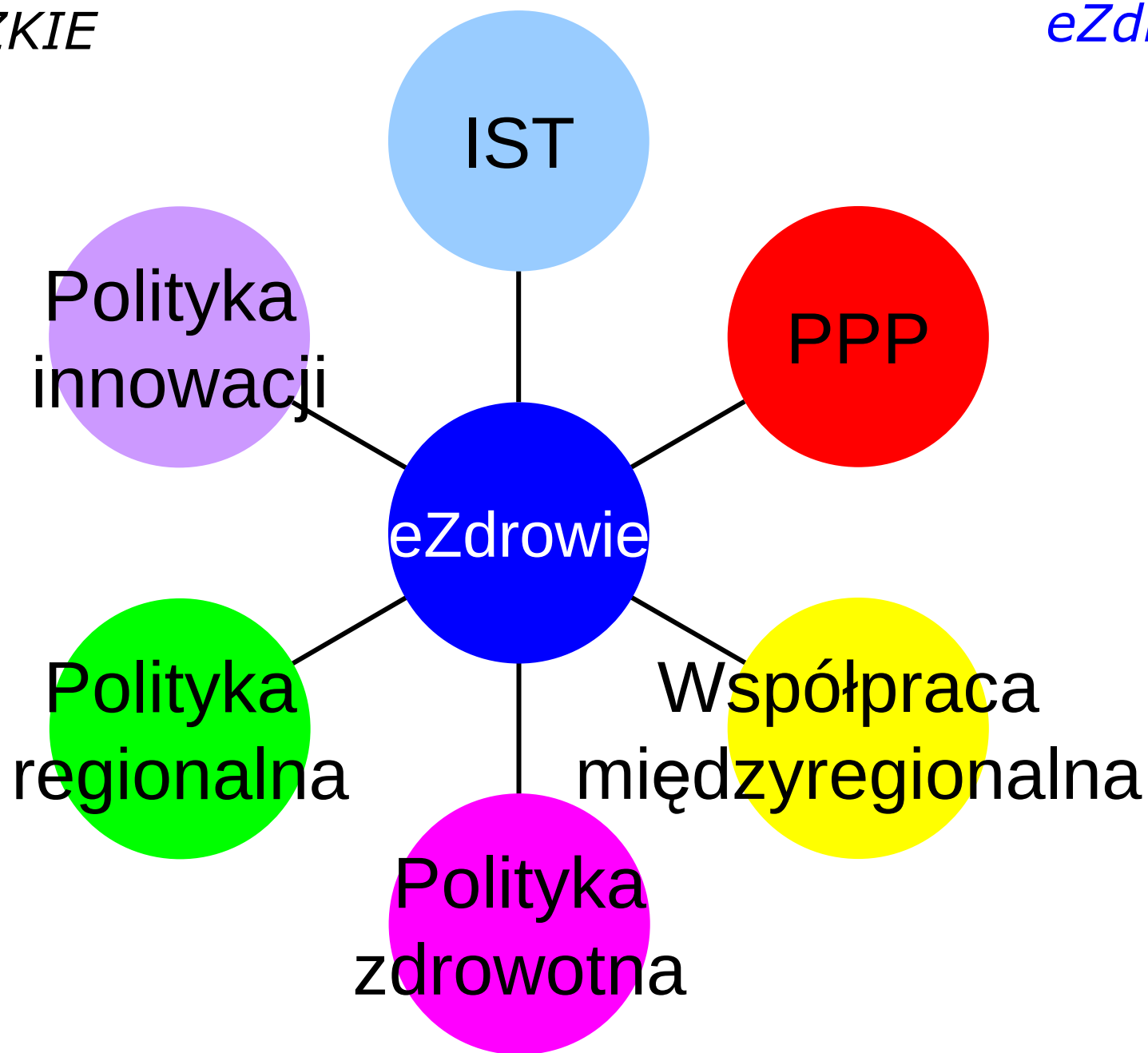
- I. **RSIM** – Regionalny System Informacji Medycznej
- II. **MeDICIS** – Platforma Informacji i Zdalnych Porad Medycznych
- III. **SIMPRE** – Regionalny System Zarządzania Informacją o Pacjencie
- IV. **CAP^{PRO}** – Program Szkoleń i Budowania eKapitału
- V. **HECTOR** – Klaster Innowacji eZdrowia

Co chcemy osiągnąć

- **Wdrożenie** i zapewnienie dostępności systemów usług administracyjnych placówek sektora opieki zdrowotnej realizowanych drogą elektroniczną,
- **Zwiększenie** dostępności specjalistów – konsultantów oraz lekarzy rodzinnych poprzez wspomaganie konsultacji drogą elektroniczną,
- **Zwiększenie** zakresu i szczegółowości informacji oraz upowszechnienie serwisów informacyjnych oferowanych przez placówki opieki zdrowotnej,
- **Zapewnienie** ram regulacyjnych dla standaryzacji w zakresie wymiany danych i komunikacji systemów informatycznych służby zdrowia poprzez zdefiniowanie zasad zapewnienia interoperacyjności między nimi

Co chcemy osiągnąć

- **Skomunikowanie** obywateli, dostawców informacji zdrowotnej i administracji sektora opieki zdrowotnej,
- **Informowanie i edukacja** obywateli, pacjentów, profesjonalistów opieki zdrowotnej, menedżerów służby zdrowia i decydentów samorządowych o różnorodnych aspektach problematyki zdrowia publicznego,
- **Stymulowanie innowacji** w sektorze opieki zdrowotnej, profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia,
- **Podniesienie jakości** zarządzania danymi, świadczenia usług medycznych oraz systemu opieki zdrowotnej jako takiego





- 2 tygryski królewskie
- Pierwszy raz od 22 lat
- Urodzone 17 maja 2007 roku

- Rodzice z Danii
- Imię na „W”
- 10 kg razem





Copyright: sxc.hu

eZdrowie uda się
realizować, gdy
będziemy działać:

- Innowacyjnie
- Kreatywnie
- Aktywnie
- Współpracując

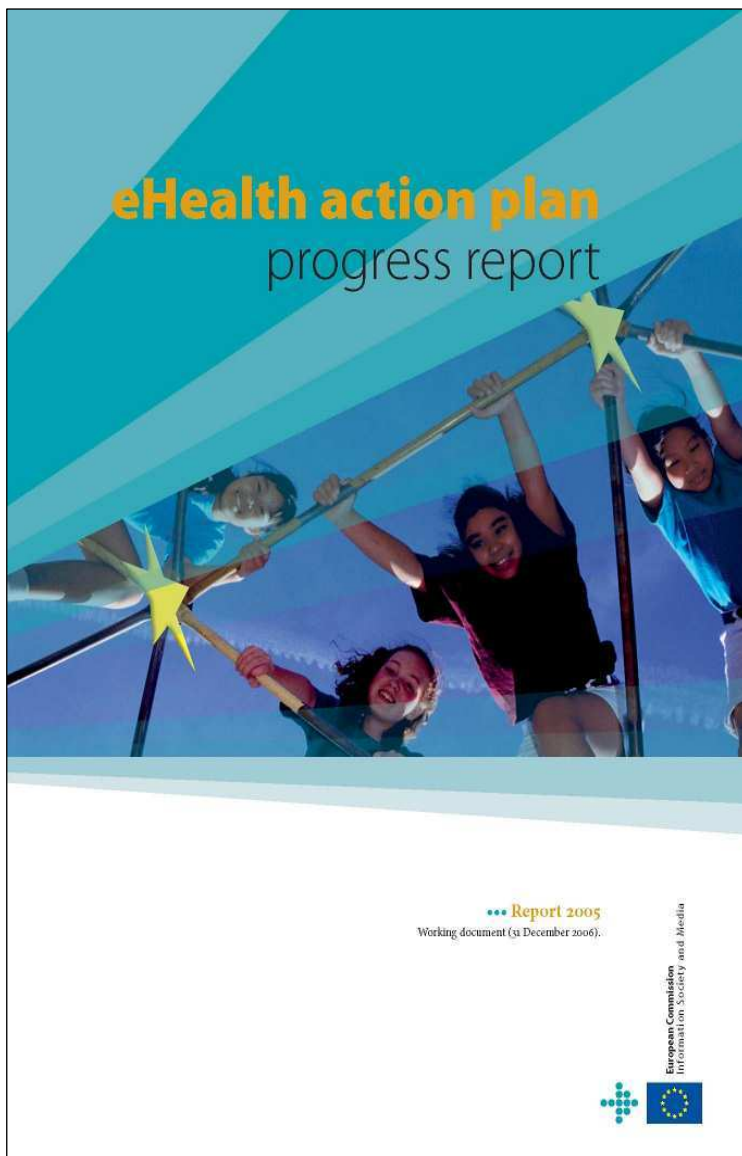
**„ICT jest jak autostrada,
natomiast
innowacyjność to
pojazd, który się po niej
porusza.”**

Copyright: sxc.hu

Zwiększenie inwestycji w wiedzę i innowacje jest konieczne,



**natomiast samo w sobie nie wystarczy do
zabezpieczenia przyszłości gospodarczej Europy.**



Let us dream a little.

- What if were possible for all European citizens to receive in each and every Member State exactly the same healthcare that they currently receive in their own country?
- What if it were possible for every European citizen to select the precise place where they can receive that healthcare?
- What if they were to have the means and the information about Europe's healthcare organisations and healthcare infrastructure so as to ensure absolutely their own continuity of care?

„Polacy kochają nowe technologie?”

Według badań Consumer Lab – działu badawczego Ericssona, Polacy są bardzo zainteresowani nowymi technologiami i usługami mobilnymi.

Bijemy pod tym względem m.in. Niemców, Amerykanów, Brytyjczyków, ustępując miejsca jedynie Japonii.

Polskie
społeczeństwo
jest
społeczeństwem
najbardziej
otwartym na
nowe
technologie w
Europie?



Copyright: sxc.hu

Dziękuję Państwu za uwagę!



Marcin Zawisza

Główny specjalista

Departament Polityki Zdrowotnej

Urząd Marszałkowski w Łodzi

Tel: +48-42-663-32-76

GSM: +48-888-551-303

email dpz.m.zawisza@lodzkie.pl

<http://www.ezdrowie.lodzkie.pl>