



## FORMULÁŘ PROJEKTOVÉHO ZÁMĚRU INNOREF

### INFORMACE O PŘEDKLADATELI PROJEKTU

	Předkladatel projektu
<b>Jméno</b>	Centro Multimediale di Terni Spa
<b>Kontaktní osoba</b>	Fabio Moriconi
<b>Adresa</b>	Piazzale Bosco 3/A – Terni - Italy
<b>Tel. / mobil:</b>	07445441357
<b>Fax</b>	07445441372
<b>E-mail</b>	moriconi@centromultimediale.it

### INFORMACE O PROJEKTU

<b>Název projektu</b>	Digitální platforma zdravotnické sítě		
<b>Akronym projektu</b>	DPHN		
<b>Sektory (<sup>1</sup>)</b>	Zdraví, ITC, služby, doprava		
<b>Datum zahájení</b> (dd/mm/rrrr)	01/09/2005	<b>Datum ukončení</b> (dd/mm/rrrr)	01/03/2007

Partneři, kteří již byli kontaktováni	
<b>PP1</b>	
<b>PP2</b>	
<b>PP3</b>	
<b>PP4</b>	
<b>PP5</b>	

<sup>1</sup> Zemědělství, cestovní ruch, energie, doprava, obchod, vzdělávání, zdraví, životní prostředí, ITC, společnost a kultura, služby, další

## POPIS PROJEKTU

(max. 1 strana).

Rozvoj ICT v Umbrii (stejně jako v jiných regionech) je spojen se silným závazkem institucí k naplnění Informační společnosti jak na úrovni témat, tak na úrovni přímého přístupu a účasti veřejnosti.

V rámci již získaných zkušeností reprezentují zvláštní zájem iniciativy zaměřené za zlepšení efektivity zdravotnických služeb prostřednictvím zavedení nových technologií.

Zdá se tedy nezbytné, aby regionální zdravotnické programy zahrnuly a využily ekonomické, sociální, organizační a ekologické výhody, které lze získat využitím technologických inovací.

Tento záměr se tedy týká subprojektu INNOREF s cílem aplikovat pokročilé „bezdrátové“ technologie na základě regionálního vývoje „telemedicíny“ a „telekonzultačních“ služeb, také s ohledem na rostoucí ekonomickou hodnotu, kterou kvalifikovaná domácí pomoc získává (domácí nemocniční pomoc).

Subprojekt se zaměří na zavedení Digitální platformy, která má být integrována do zdravotní sítě (DPHN). Především zahrnuje:

- Vývoj a využití inovačního systému sběru a zpracování dat, sdílení a přístupu ke zdravotnickým informacím
- Integrace zdrojů zdravotnických struktur
- Vývoj efektivního a pružného komunikačního systému mezi nabídkou a poptávkou po zdravotnických službách.

Celý systém takovýchto služeb umožní pomocnému zdravotnímu personálu získat, sdílet, prohlížet a konzultovat zdravotnická data prostřednictvím internetové sítě, což jeho práci zrychlí, zvýší její odbornost a bude ekonomičtější i příznivější k životnímu prostředí.

Datová struktura založená na digitálních multimédiích by měla přijímat digitalizované informace o pacientech: to je možné prostřednictvím technického řešení *Anoto*:

Systém *Anoto* funkčně spojuje intuitivnost pera a papíru s možnostmi, které nabízí digitální komunikace. S funkcí *Anoto* je možné poslat cokoli, co uživatel napíše nebo nakreslí přímo do osobního počítače, nebo poslat vlastní rukou psané poznámky a obrázky přímo z papíru prostřednictvím mobilního telefonu do kteréhokoli osobního počítače, osobního telefonu nebo informační banky na světě. *Anoto* jako první zavádí hi-tech koncepci založenou a přizpůsobenou tomu, jak lidé skutečně pracují s perem a papírem, což znamená, že uživatel nemusí měnit své přirozené chování nebo se učit novým pracovním postupům. S funkcí *Anoto* lze digitálně ukládat informaci psanou perem na papír, což nabízí ohromné možnosti pro zlepšení efektivity a zvýšení využitelnosti například v rámci zpracování formulářů a osobní komunikace. Pera, když se skombinují s digitálním papírem, velmi usnadňují sledování životních funkcí pacienta během jeho pobytu v nemocnici. Díky neustálému zaznamenávání dat o pacientech během pravidelných prohlídek by mělo být možné upozorovat problémy ještě před tím, než se rozvinou. Kombinace papír a pero usnadňuje digitalizaci informací pravidelně zaznamenávaných do zdravotních tabulek a grafů v nohou postele každého pacienta. Vzor na papíře umožňuje zajistit, aby informace o teplotě a dalších životních funkcích se zobrazila na správném místě v počítačové podobě. Informace je nahrána centrálním počítačovým systémem, když je pero znovu umístěno do dokovací kolébky u službu konající sestry. Každý kus informace zaznamenané v grafu či tabulce je také časově označen, takže lékař získá lepší představu o tom, jak se pacientův stav vyvíjí a může zachytit varovné tendence v jeho životních funkcích. Tato data mohou snadno prohlížet lékaři v nemocnici, což jim umožňuje sledovat zdraví pacientů aniž by museli pravidelně navštěvovat službu konající sestru.

**Cíle**  
 cca 100 slov

Měly by být zavedeny tyto služby:

- Zajistit rychlou a efektivní odpověď na diagnostické (telediagnóza) a asistenční (teleasistence) potřeby venkovského obyvatelstva, které je vzdáleno od zdravotnických center (nemocnic, první pomoci) nebo z různých důvodů nemůže daleko cestovat;
- Zajistit kvalifikovanou a efektivní asistenční službu chronicky nemocným anebo starým lidem a nezbytnou podporu v případě krizí (teleprvnípomoc);
- Usnadnit osvojování nových vědeckých poznatků zdravotnickým personálem (teleučení) a interaktivní propojení mezi lékaři (viodeokonzultace) podporované v reálném čase dynamickými a přesnými zdravotními daty, digitálními zdravotními zprávami, grafy pro diagnostiku, biomedicínským zobrazováním

**Zdůvodnění (motivace)**  
 cca 400 slov

1. venkovské obyvatelstvo zvláště v horských oblastech, kde jsou lidské zdroje nezbytné pro revitalizaci místních ekonomik, lesního hospodářství, podporu rozptýlené turistické nabídky a její kvality, ochranu tradičního kulturního dědictví a jeho nabídku jako služby v rozvoji turistiky, trpí značným handicapem v oblasti zdravotní pomoci, která je dostupná pouze ve vzdálených zařízeních a vyžaduje dlouhé/obtížné cestování (autem nebo sanitkou) nejen co do vzdálenosti, ale i času, který může být rozhodující pro zdraví a život (první pomoci).
2. Náklady na zdravotní pomoc na regionální úrovni dosahují 55 % celkového ročního rozpočtu regionu a představují proto nejvýznamnější položku, jejíž velikost je třeba optimalizovat ve vztahu k dosaženým výsledkům a kvalitě zajišťovaných služeb.
3. doprava soukromými vozy představuje 95 % externích nákladů z důvodů mobility, které se odhadují na 10 % HDP. Snížení této zátěže a souvisejících nákladů zdravotní pomoci je proto důležitý prostředek pro efektivnější využití zdrojů.

Všechny tyto body a cíle jsou součástí Výročního plánovacího dokumentu regionu a jsou označeny jako priorita na poli inovací ke zlepšení stavu v oblasti sociální, ekonomické a ekologické.

Proto subprojekt zaměřený na podporu využití telemedicíny je důležitým prostředkem k dosažení cílů, které jsou zcela v souladu s projektem INNOREF.

Důležité je také připomenout, že tyto služby v oblasti telemedicíny mají důležité využití nejen v oblasti klinické/vzdělávací motivace, ale také pro optimalizaci administrativního procesu v systému péče o zdraví, tedy v oblasti, která (v Umbrii) představuje nejdůležitější část ročního rozpočtu regionu.

Zavedení informační sítě do zdravotnických struktur a HW umožní poskytovat/získat informace o obecné dostupnosti služeb, umožní vyhnout se dlouhým pořadníkům na vyšetření a péči, spravovat, pořizovat a zpřístupňovat klinické záznamy, při zachování nezbytné důvěrnosti dat, apod.

Všechny tyto cíle přinesou efektivním a stále zlepšení kvality služeb pro lidi, kterým poskytnou lepší záruky jak z hlediska pracovních podmínek zdravotnického pomocného personálu tak vzhledem ke snazšímu přístupu k vlastním zdravotním informacím.

**Plánované výstupy**

cca 400 slov – Hmatatelné a viditelné výstupy nebo produkty projektových aktivit (např. studie proveditelnosti, pravidla apod.)

První část projektu bude zaměřena na studii proveditelnosti, která bude zahrnovat následující výstupy:

1. Vstupní analýzu (hráči, role, struktury, tok aktivit, technologie a služby, databáze a soulad se standardy, systém správy klinických záznamů, přijatá bezpečnostní opatření)
2. analýza požadavků (rozmístění nových systémových požadavků a nových systémových prvků včetně navržení nového procesu správy klinických záznamů a archivu)
3. Funkčnosti (hw a sw infrastruktura, nové flow diagramy, navržení místní sítě, vlastnosti aplikačních modulů)
4. Integrační vlastnosti aplikačních služeb (popis řízení změny a startovacího programu nových služeb)
5. vlastnosti procesu přeměny (redefinice procesního managementu)

Druhá část projektu bude pilotní a bude založena na těchto výstupech:

1. Přizpůsobení sw digitální platformy (správa klinických záznamů, digitální archiv, tele-výměna dat)
2. testování a zkoušky (testovací dokumentace, uživatelský manuál)
3. spuštění a podpora (školicí program lidských zdrojů, požadavky nových procesů)

### Očekávané výsledky

Očekávané výsledky vzhledem k cílům projektu - cca 400 slov

Realizace informační sítě propojující zdravotnické struktury a HW umožní přiblížit lidem ve venkovských oblastech služby, které jim nabízejí informace o obecné dostupnosti služeb, umožní jim vyhnout se dlouhým pořadníkům na vyšetření a péči, umožní spravovat, pořizovat a zpřístupňovat klinické záznamy, při zachování nezbytné důvěrnosti dat, apod.

To vše aniž by museli opustit svou obec, což ušetří mnoho dopravy soukromými vozy, které na regionální úrovni tvoří 95 % celkové mobility z hlediska osobokilometrů (osob/km). Externí náklady mobility jsou odhadovány na 10 % HDP a tedy představují velkou zátěž jak na regionální roční rozpočet (55 %), tak na kvalitu životního prostředí.

Takže současné vyřešení sociální izolace venkovských komunit a externích dopadů a nákladů spojených s mobilitou prostřednictvím využití inovací v ICT je efektivní vykročení směrem k lepšímu využití zdrojů a udržitelnosti.

Všechny tyto cíle přinesou efektivní a stálé zlepšení kvality služeb pro:

- lidi; ti získají lepší pomoc a pokrytí zdravotní péčí bez všech problémů spojených se vzdáleností od zdravotnických zařízení (auto, sanitka atd.)
- zdravotnický pomocný personál; bude fungovat snáze a efektivněji, protože ve své práci využije rychlý přístup ke zdravotním informacím.

Konečně, širší využití informačních technologií v reorganizaci systému zdravotní pomoci veškeré procedury zjednoduší a zvýší kvalitu služeb.

### Rozpočet

Celkové náklady projektu

**Formulář projektového záměru by měl být poslán kontaktní osobě ve vašem regionu:**

**Regione Friuli Venezia Giulia**

Mrs. Lavinia Clarotto  
Via Caccia, 17  
33100 Udine – Italia  
Tel. 0039-0432555311  
e-mail: [lavinia.clarotto@regione.fvg.it](mailto:lavinia.clarotto@regione.fvg.it)

**Regione Umbria**

Mr. Giovanni Mastino  
AUR - Via Mario Angeloni 78 – Perugia  
Tel. 0039-075-5057227  
e-mail: [g.mastino@flashnet.it](mailto:g.mastino@flashnet.it)

**Region of Western Greece**

Mr. Nikolas Papatheodorou  
Patron Athinon, 28  
26441 Patra – Greece  
Tel. 00302610432660  
e-mail: [pdetp@otenet.gr](mailto:pdetp@otenet.gr)

**Dobrovolný svazek obcí“Hranicko Region”**

Jan Balek  
DSO MR Hranicko  
Náměstí Míru 21  
753 66 Hustopeče nad Bečvou – Česká republika  
Tel: 00420 581 626 202  
E-mail: [j.balek@mikroregion-hranicko.cz](mailto:j.balek@mikroregion-hranicko.cz)

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.