



Co-funded by
the European Union

CARES

Dobre praktyki prezentowane podczas wizyty studyjnej w Hiszpanii (Region Aragonia).

Prof. Marta Podhorecka, dr Karolina Kramkowska, Paweł Rabiej

17 06 2025 | Online

Aragonia – prowincja Hiszpanii

- **Wschodni region Hiszpanii**, o dość górzysto-pustynnym charakterze.
- **3 prowincje:** Saragossa, Huesca, Teruel, 33 powiaty.
- **1,35 mln mieszkańców**, z czego ½ mieszka w mieście Saragossie, a 72% w tej prowincji.
- **Powierzchnia 47 tys. m.kw.**, 2,5 raza większa od regionu kujawsko-pomorskiego.



Główne wyzwania społeczne

- **Niska gęstość zaludnienia:** zdarzają się obszary z zaledwie 10 mieszkańcami na kilometr kwadratowy.
- **Wyludnienie:** wiele gmin o małej liczbie mieszkańców, niektóre mają mniej niż 40 mieszkańców, a wiele mniej niż 1000.
- **Starzenie się społeczeństwa i wysoki wskaźnik zależności.**
- **Maskulinizacja:** emigracja kobiet z obszarów wiejskich prowadzi do wzrostu odsetka mężczyzn.
- **Wyzwania związane ze świadczeniem usług** (transport, opieka zdrowotna, edukacja i mieszkalnictwo).
- **Nierówności gospodarcze i społeczne pomiędzy gminami.**



Kompetencje Regionu

- W Hiszpanii regiony – zwane **wspólnotami autonomicznymi** (*comunidades autónomas*) **mają wysoki poziom autonomii**, jeden z najbardziej zaawansowany w Europie w ramach państwa unitarnie zorganizowanego.
- **Zarządzanie zdrowiem, edukacją, polityką społeczną i mieszkaniową jest wyłączną kompetencją regionów.**



Założenia Strategii Zdrowotnej i Społecznej Regionu

Plan Salud Aragon – 4 filary

„Zdrowie we wszystkich politykach”

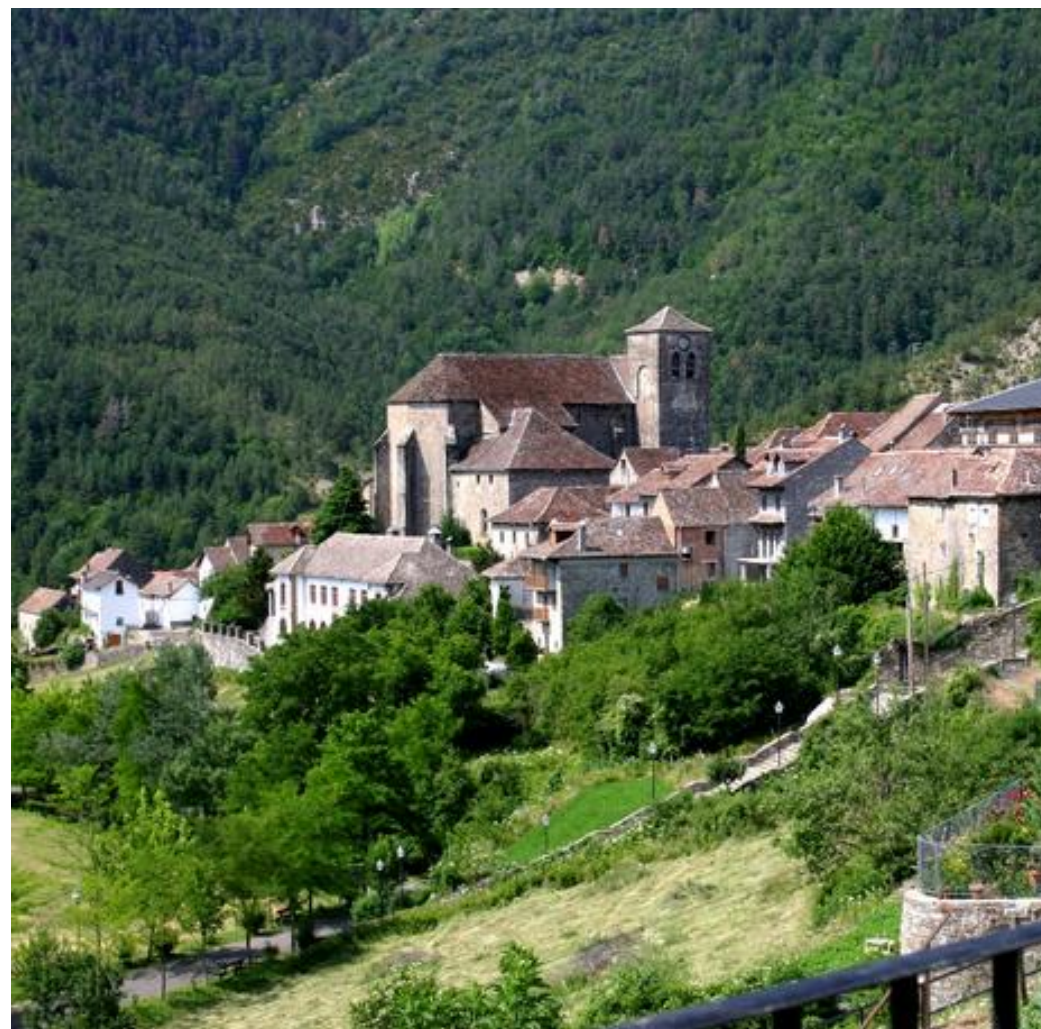
- **I. Redukcja nierówności społeczno-zdrowotnych** poprzez integrację zdrowia w politykach publicznych.
- **II. Zdrowie na każdym etapie życia** – promocja długotrwałego zdrowia i dobrostanu, zachęcanie do zdrowych zachowań, wzmocnienie zasobów indywidualnych i społecznych.
- **III. System przyjazny człowiekowi** – opieka skoncentrowana na pacjencie, podejście biopsychospołeczne, integracja usług zdrowotnych i społecznych.
- **IV. Informacja, badania, edukacja, rozwój**

Strategia Zdrowia i Profilaktyki

- **Kompleksowe programy profilaktyki i walki z chorobami przewlekłymi** – (np. nowotwory, cukrzyca, choroby serca, zdrowie psychiczne).
- **Plan zdrowia psychicznego (2022–2025)** – celem jest pomoc wspólnotowa, rehabilitacja, integracja społeczna, zatrudnienie dodatkowych specjalistów i uwzględnienie perspektywy płci.
- **Inicjatywy profilaktyczne** – np. rozszerzone programy przesiewowe przeciw nowotworom wraz z kampaniami edukacyjnymi dotyczącymi stylu życia.
- **Lokalna opieka zdrowotna i humanizacja** – rozwój planów humanizacji szpitali, upodmiotowienie pacjenta, środowiskowa opieka zdrowotna, pilotażowe projekty w tym zakresie.

Zarządzanie personelem

- **Stabilizacja zatrudnienia lekarzy, zwłaszcza na obszarach wiejskich** – oferta etatów stałych po 3 latach pracy w miejscach o trudnej dostępności.
- **Reorganizacja terytorialna służby zdrowia** – nowa mapa sanitarna gwarantująca dostęp, wsparcie roli pielęgniarek i unikanie zamykania placówek.



Podejście – kluczowe aspekty polityki społecznej i zdrowotnej w regionie

- 1. Udział społeczności:** nacisk na zaangażowanie obywateli w podejmowanie decyzji dotyczących opieki zdrowotnej, promowanie udziału społeczności w lokalnych sieciach i radach zdrowotnych.
- 2. Cyfrowe usługi zdrowotne:** rozwój cyfrowych usług zdrowotnych skierowanych do obywateli, organizacji i procesów opieki zdrowotnej.
- 3. Społeczne uwarunkowania zdrowia:** uznanie wpływu czynników społecznych na zdrowie i rozwiązywanie problemów takich jak ubóstwo, edukacja i dostęp do zasobów w celu zmniejszenia nierówności w zakresie zdrowia.
- 4. Integracja usług:** łączenie usług opieki środowiskowej z podstawową opieką zdrowotną, zapewniając holistyczne podejście do zdrowia i dobrego samopoczucia.

Kluczowe aspekty polityki społecznej i zdrowotnej w regionie cd.

5. Promocja zdrowia i profilaktyka: koncentracja na promowaniu zdrowego stylu życia, zapobieganiu urazom i wydłużaniu życia w dobrym zdrowiu.

6. Analiza danych i interoperacyjność: region promuje wykorzystywanie analizy danych i zapewnia interoperacyjność danych dotyczących zdrowia w celu poprawy świadczenia opieki zdrowotnej.

7. Partnerstwo i współpraca: strategia zachęca do współpracy między sektorem publicznym, prywatnym, społecznym i niezależnymi obywatelami w celu tworzenia lepszych polityk publicznych.

Dane – strategiczny plan zarządzania

- **Strategiczny plan zarządzania danymi zdrowotnymi Departamentu Zdrowia Regionu Aragonii** – usprawnienie wykorzystania danych zdrowotnych w systemie opieki zdrowotnej regionu.
- **Filozofia:** poprawa jakości opieki zdrowotnej i efektywności systemu, wspieranie podejmowania decyzji opartych na danych (*evidence-based decision making*), rozwój badań naukowych i innowacji, zapewnienia zgodności z przepisami (np. RODO/GDPR).

Dane – istota podejścia

- **Infrastruktura danych:** modernizacja systemów informatycznych i repozytoriów danych (np. elektroniczna dokumentacja medyczna);
- **Integracja różnych źródeł danych:** szpitale, podstawowa opieka zdrowotna, laboratoria, farmacja.
- **Jakość i interoperacyjność danych:** standardy kodowania i wymiany; jakość, spójność i aktualność danych.

Dane – istota podejścia

- **Zarządzanie danymi i bezpieczeństwo:** np. Data Governance, ochrona prywatności, cyberbezpieczeństwo.
- **Analityka danych i sztuczna inteligencja:** do prognozowania, diagnozowania i planowania, współpraca z instytucjami badawczymi
- **Rozwijanie kultury danych:** szkolenia, promowanie podejścia „*data-driven*” w zarządzaniu zdrowiem publicznym.

Podejście do wyzwań zdrowotnych – przykłady wdrożeń

Dobre Praktyki:

1. **GUHARA (Globalna i Unikalna Elektroniczna Dokumentacja Medyczna Aragonii)**
2. **Salud Informa – platforma dostępu do usług dla mieszkańców**
3. **Telelctus – rozwiązania telemedyczne w leczeniu udarów**
4. **Telemonitoring parametrów zdrowotnych osób w ODT**
5. **Indywidualne plany zdrowienia psychicznego w społeczności**
6. **Poprawa zdrowia kobiet na terenach wiejskich – *social prescribing***
7. **Szkoła Zdrowia Aragonii – platforma wiedzy zdrowotnej**
8. **Edukacja zdrowotna w szkołach – „Kino i zdrowie”**
9. **Sieć zdrowia w dzielnicach – współpraca z interesariuszami**

GUHARA – EHR



- **GUHARA (Globalna i Unikalna Elektroniczna Dokumentacja Medyczna Aragonii)**
- Wdrożony w POZ w celu optymalizacji świadczeń poprzez integrację i cyfryzację informacji klinicznych.
- System został zaprojektowany z myślą o pacjencie – zintegrowany dostęp do całej jego dokumentacji klinicznej, niezależnie od poziomu opieki czy placówki, w której był leczony.

PR

GUHARA – EHR

- **Jedna, spójna dokumentacja zdrowotna w regionie**, scentralizowany i bezpieczny dostęp do danych pacjenta.
- **Usprawnienie i optymalizacja koordynacji** między poziomami opieki.
- **Zwiększenie spójności systemu i bezpieczeństwa** (ograniczenie błędów medycznych, ostrzeżenia o interakcjach leków oraz unikanie powielania badań i terapii).
- **Digitalizacja procesów**: zarządzanie wizytami, receptami czy badaniami diagnostycznymi.

WAŻNE: integracja i unifikacja danych, interoperacyjność, dostęp także z poziomu aplikacji mobilnych, przyjazne dla pacjenta (kalendarz pacjenta, kalendarz szczepień), usprawnia konsultacje wirtualne, eliminuje dokumentację papierową, zadowolenie personelu medycznego, wsparcie opieki społecznościowej.

PR

Aplikacja zdrowotna Salud Informa



GOBIERNO DE ARAGON

PINⁱ

- Consulta los datos de tu tarjeta sanitaria y modifica datos básicos (domicilio, teléfono y correo electrónico).
- Solicita una nueva tarjeta por extravío, rotura o deterioro.
- Gestiona tu desplazamiento temporal en la Comunidad Autónoma de Aragón.
- Accede a la **CARPETA DE SALUD**.

Solicita tu PIN en tu centro de salud acreditándote con tu DNI o pasaporte

Además, con **Certificado digital, DNIe y Cl@ve**, podrás acceder a todos los servicios contenidos en la web de Salud Informa, incluida la historia clínica de la carpeta de salud.

app 

- Activa el servicio de notificaciones de recordatorio de citas de Atención Especializada y de que el tratamiento crónico va a caducar y debe ser renovado.

web  www.saludinforma.es

- Accede a la **CARPETA DE SALUD**. Podrás ver y descargar tus informes médicos.

**Más cerca de ti
Tu Salud Informa**

-  Gestiona tus citas desde el móvil
-  Accede a tu carpeta de salud desde la web
-  Accede a tu tarjeta sanitaria desde la web

Descárgate la App en tu móvil o accede a www.saludinforma.es

COLABORA



- **Aplikacja mobilna, platforma internetowa i infolinia** stworzona w celu zwiększenia dostępności do procedur zdrowotnych i informacji dla obywateli – wdrażana od 2012 r.
- Odpowiedź na zmiany podejścia pacjentów (aktywne poszukiwanie informacji).\\
- **Salud Informa** pozwala na dostęp do danych medycznych, planowanie leczenia, zarządzanie wizytami, konsultowanie.
- **551 441 instalacji** (41% kart zdrowia w Aragonii i 66% populacji w wieku 18–65 lat).

MP

Aplikacja zdrowotna Salud Informa

- **Lepszy dostęp online do procedur zdrowotnych i informacji** – konsultowanie leczenia online, otrzymywanie powiadomień (o lekach, wizytach, alertach zdrowia publicznego), sprawdzanie statusu na liście oczekujących na zabieg, bezpieczny dostęp do historii leczenia i wyników badań z poziomu smartfona.
- **Odpowiedź na poszukiwanie przez pacjentów informacji i możliwość angażowania ich w świadome podejmowanie decyzji zdrowotnych.**
- **Poprawa przestrzegania zaleceń zdrowotnych dzięki integracji rozwiązań ITC.**

WAŻNE: poprawa dostępności do usług i danych, wygoda dla mieszkańca, ograniczenie konieczności wizyt osobistych (telekonsultacje), rozwiązanie korzystne również dla osób starszych i mieszkańców odległych terenów, którzy mają trudności z dostępem do usług zdrowotnych na miejscu.

MP

Telelctus – telemedycyna w udarach



- **Diagnoza i leczenie udarów mózgu online** pomiędzy siecią regionalnych szpitali, ratowników i ośrodków.
- Telelctus umożliwia **szybką diagnozę i decyzję terapeutyczną specjalisty**, np. o zastosowaniu trombolizy.
- Mniejsza śmiertelność i większy odsetek zastosowanych terapii ratujących życie.
- **Cała populacja regionu ma dostęp do „Szpitala gotowego na udar” w czasie do 1 godziny.**

KK

Telelctus – telemedycyna w udarach

- Na terenach odległych od miast i wykluczonych komunikacyjnie wyzwaniem jest **reakcja w sytuacjach nagłych, np. udary**.
- Telelctus pozwala na szybko **kontakt specjalistów i diagnozowanie na odległość**, co zmniejsza śmiertelność w przypadku udarów (od 2015 poniżej 5%, a w latach 2022–2023 spadła poniżej 2%).
- **Zmiana wskaźnika śmiertelności od 2013 do 2022: mężczyźni: -23%, kobiety: -27%.**

WAŻNE: Telemedycyna, diagnoza i decyzje terapeutyczne na odległość, multidyscyplinarne podejście – współpraca ratownictwa, szpitali terenowych i centrów specjalistycznych, poprawa przeżywalności, znacząca poprawa dostępu do leczenia udarów dla mieszkańców obszarów wiejskich i niedostatecznie obsługiwanych.

KK

Telemonitoring na terenach wiejskich



- **Telemonitoring parametrów zdrowotnych** osób cierpiących na choroby przewlekłe w regionie Barbastro.
- **Osoby w opiece długoterminowej** (placówki całodobowe, dzienne, opieka domowa).
- Reakcja na zagrożenia i wczesne wykrywanie problemów dzięki monitoringowi zdrowia oraz korzystaniu z AI.
- **1100 osób objętych opieką, poprawa dostępu do zdrowia na terenach wiejskich i w odległych miejscowościach.**

PR

Telemonitoring na terenach wiejskich

- Program zdalnej opieki wdrażany i rozwijany od 2008 r. – **kilkanaście lat testowania i ulepszania rozwiązań telemonitoringowych i teleopiekuńczych.**
- Utrzymanie samodzielności osób w ODT i adekwatne wykorzystanie zasobów.
- **Okresowy monitoring parametrów życiowych pacjentów** (niezależnie gdzie przebywają), dokonywany przez Cruz Roja. Reakcja i leczenie w przypadku osób, których parametry odbiegają od normy.
- Poprawa jakości życia, zmniejszenie lęku i obaw zdrowotnych.

WAŻNE: Telemedycyna, diagnoza i decyzje terapeutyczne na odległość, teleopieka, współpraca międzysektorowa (zdrowie, pomoc społeczna, organizacje pozarządowe), wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych, rozwijanie i poprawianie programu na podstawie zebranych doświadczeń.

PR

Indywidualne plany zdrowia



- **Indywidualne Plany Zdrowienia (PPR) w oparciu o wsparcie środowiskowe dla Osób z Ciężkimi Zaburzeniami Psychicznymi (SMD).**
- Cel: połączenie systemu opieki zdrowotnej z pomocą społeczną w celu integracji wsparcia.
- Pracownicy sektora społecznego mogą rejestrować swoje działania w systemie powiązanym z elektroniczną dokumentacją medyczną (**EHR**). Poprawia to ciągłość i indywidualizację opieki.

KK

Indywidualne plany zdrowia

- Osoby z ciężkimi zaburzeniami psychicznymi często wymagają **długoterminowej, złożonej opieki**, która obejmuje zarówno służbę zdrowia, jak i usługi społeczne.
- Rozwiązanie umożliwia specjalistom **dokumentowanie, udostępnianie i przeglądanie kluczowych informacji** dotyczących stanu i postępów pacjenta.
- **Dostęp mają:** pacjenci, profesjonaliści z ochrony zdrowia (psychiatrzy, psycholodzy, pielęgniarki, pracownicy socjalni itd.), organizacje społeczne działające w społecznościach lokalnych, koordynatorzy przypadków i zespoły interdyscyplinarne.

WAŻNE: dokumentowanie działań, integracja i indywidualizacja wsparcia, całościowe i długoterminowe podejście, lepsza koordynacja, lepsza jakość opieki, zmniejszenie barier między systemami.

KK

Poprawa zdrowia kobiet – obszary wiejskie



- Projekt od 2016 r., nakierowany na integrację działań POZ oraz działań społecznych w społeczności lokalnej (*„social prescribing”* – recepta społeczna).
- Cel: lepsza opieka z zaangażowaniem społeczności lokalnej.
- Zespoły POZ realizują działania na dwa sposoby: **poprzez działania w lokalnej społeczności oraz Lokalne Rady Zdrowia.**

MP

Poprawa zdrowia kobiet – obszary wiejskie

- **Social prescribing** to podejście polegające na kierowaniu pacjentów do **niemedycznych form wsparcia** w społeczności.
- Jednym z celów jest ograniczenie medykalizacji codziennych problemów poprzez promowanie **autonomii użytkowników systemu opieki zdrowotnej**. Cel ten realizowany jest przez **rekomendację zasobów zdrowotnych** oraz podejście multidyscyplinarne i międzysektorowe, skoncentrowane na determinantach zdrowia.
- **Ważną rolę pełnią w projekcie lokalne rady zdrowia Aragonii, które włączają obywateli i podmioty lokalne** (samorządy, stowarzyszenia, personel medyczny) w proces poprawy usług zdrowotnych świadczonych w danym obszarze.

WAŻNE: wyposażenie mieszkańców w narzędzia i zasoby dostępne lokalnie, które pozwalają poprawić zdrowie i dobrostan, działalność społecznego agenta zdrowia, jakim jest stowarzyszenie „*Mujeres por la Salud de Sabiñánigo*” (Kobiety na rzecz Zdrowia w Sabiñánigo).

MP

Szkoła Zdrowia Aragonii



- Portal informacyjno-edukacyjny na temat zdrowia dla mieszkańców i ich rodzin.
- **Różne grupy adresatów:** młodzież, rodzice, osoby starsze i różne tematy.
- **Zwiększanie edukacji zdrowotnej oraz umiejętności poruszania się po systemie zdrowia.**
- Promowanie aktywnego uczestnictwa obywateli w opiece, szkolenie personelu z komunikacji z pacjentem.

PR

Szkoła Zdrowia Aragonii

- Portal zwiększa wiedzę i autonomię pacjentów, zachęcając zarazem do aktywnego dbania o zdrowie.
- **Dostęp do filmów i informacji dotyczących chorób, aktywności fizycznej, czynników wpływających na zdrowie, specyfiki etapów życia.**
- **Treści są przygotowywane przez ekspertów i osiągają znaczne zasięgi (ponad 300 tys. odsłon).** W ich tworzenie zaangażowana jest sieć partnerów (organizacje pozarządowe, pacjentów, instytucje naukowe, eksperckie i profesjonalne).

WAŻNE: koncentracja na profilaktyce i edukacji zdrowotnej, rozwijanie kompetencji zdrowotnych obywateli, znaczenie szkoleń, informacji oraz doświadczeń pacjentów i opiekunów, wspieranie współpracy między pacjentami, specjalistami, opiekunami i organizacjami.

PR

Edukacja zdrowotna – “Kino i zdrowie”



- Inicjatywa sektora edukacji – **program od 2001 promuje wśród młodzieży zdrowie oraz „międzypokoleniowe współistnienie” poprzez kino i film.**
- Elementy: wykorzystanie kina i filmów do edukacji uczniów, organizacja szkoleń i wymiana doświadczeń, tworzenie audiowizualnych przekazów o tematyce zdrowotnej.
- **Regionalny konkurs „Kino i zdrowie” na najlepsze filmy.**

MP

Edukacja zdrowotna – “Kino i zdrowie”

- Program **promuje zdrowie wśród uczniów szkół średnich** poprzez wykorzystanie filmu. W 2023/24 – 65 szkół, 521 nauczycieli, 12 891 uczniów.
- **Uczestnicy:** Specjaliści zdrowia publicznego, edukatorzy, profesjonalści ochrony zdrowia, uczniowie, organizacje pozarządowe, członkowie społeczności, decydenci polityczni, przedstawiciele samorządu.
- Ważny element – podkreślanie „**międzypokoleniowego współistnienia**” (współpraca międzypokoleniowa, zdrowe starzenie się, przeciwdziałanie ageizmowi i samotności osób starszych).

WAŻNE: edukacja zdrowotna, rozwijanie świadomości zdrowotnej wśród uczniów, edukacja medialna, edukacja międzypokoleniowa, lokalna współpraca zdrowia i pomocy społecznej na rzecz osób starszych, zaangażowanie w edukację zdrowotną interesariuszy z wielu sektorów.

MP

Sieć zdrowia w dzielnicach



- **Inicjatywa wspierająca zdrowie w lokalnych społecznościach** w oparciu o lokalne zasoby.
- **Sieć obejmuje:** lokalne władze, organizacje pozarządowe, świadczeniodawców usług oraz mieszkańców. Beneficjenci: mieszkańcy dzielnic, zwłaszcza z obszarów marginalizowanych i zagrożonych wykluczeniem.
- **Działania sieci obejmują m.in.:** warsztaty edukacji zdrowotnej, współpracę ze szkołami, programy aktywności fizycznej, grupy wsparcia zdrowia psychicznego.

KK

Sieć zdrowia w dzielnicach

- Rosnąca liczba chorób przewlekłych i problemów zdr. psych. wymusza **koncentrację na czynnikach środowiskowych i społecznych determinujących zdrowie**.
- Działania Sieci **rozpoczynają się od diagnozy społecznej** (identyfikacja potrzeb zdrowotnych i zasobów lokalnych), na tej podstawie opracowuje się plan interwencji.
- Realizacja **przy zaangażowaniu organizacji lokalnych, świadczeniodawców i liderów społecznych**. Pilotaż od 2018 r., program został wdrożony w trzech dzielnicach Saragossy, z czego dwie sieci działają obecnie w pełni autonomicznie.

WAŻNE: koncentracja na profilaktyce i zapobieganiu chorobom przewlekłym i psychicznym, poprawa zdrowia w środowisku w oparciu o lokalne zasoby wsparcia, edukacja zdrowotna, promowanie współpracy międzysektorowej i tworzenie sieci wsparcia, równości, współodpowiedzialność za zdrowie.

KK

Sieć zdrowia w dzielnicach

Wczesna ewaluacja (rok po wdrożeniu) wykazała **pozytywne efekty krótkoterminowe** w oparciu o ankiety uczestników:

- **85,45%:** poznanie nowych zasobów i podmiotów w społeczności
- **83,56%:** poznanie nowych działań zdrowotnych
- **68%:** powstanie synergii i współpracy między lokalnymi aktorami
- **83,69%:** większa aktywność na rzecz wykorzystania lokalnych zasobów zdrowia
- **81%:** stworzenie struktur koordynacyjnych

KK

Kluczowe kwestie:

1. Integracja wsparcia
2. Dane, integracja i analiza
3. Wykorzystanie algorytmów AI
4. Edukacja i profilaktyka
5. Aktywizacja obywateli –
współodpowiedzialność za
swoje zdrowie
6. Usługi „wychodzące” i zdalne
(telemonitoring, Telelctus)
7. Współpraca i potencjał
lokalnych społeczności



**Interreg
Europe**



Co-funded by
the European Union

CARES

Dziękujemy!

www.interregeurope.eu/CARES