



PROPOZYCJA WYKORZYSTANIA KONSEPCJI SZPITALA DOMOWEGO W ORGANIZACJI ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.



TEL. 509 088 528; pawel.podsiadlo@outlook.com

KONCEPCJA SZPITALA DOMOWEGO

Analiza chorób przewlekłych w Unii Europejskiej.

Podejście UE do wyzwania, jakim są choroby przewlekłe, wymaga zintegrowanej reakcji skoncentrowanej na czynnikach ryzyka w różnych sektorach i obszarach polityki, oraz na profilaktyce, w połączeniu z wysiłkami na rzecz udoskonalenia systemów zdrowotnych.

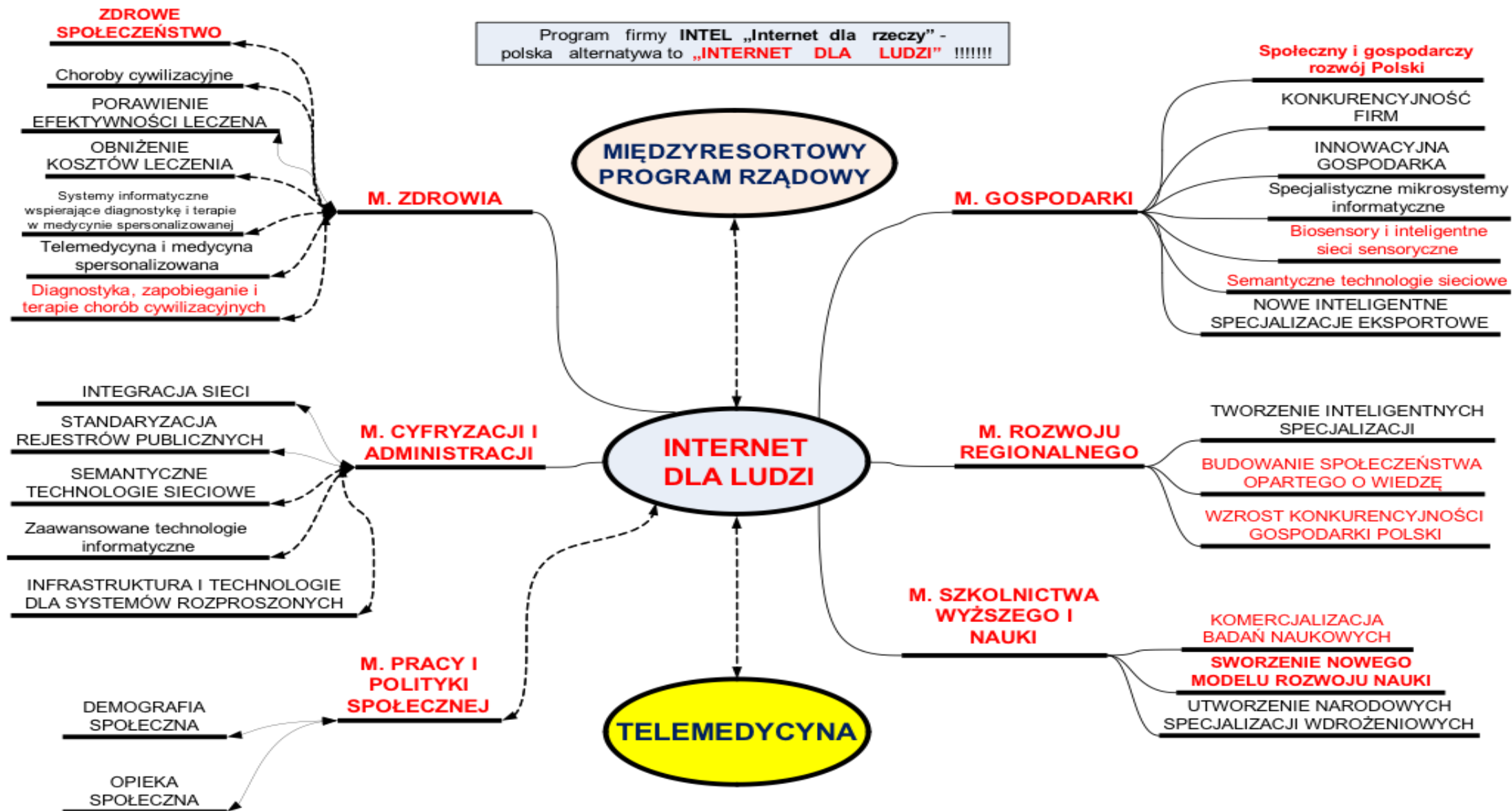
Rządy krajów reprezentowane w Radzie wezwały kraje UE i Komisję Europejską do:

- rozpoczęcia procesu analiz nad chorobami przewlekłymi, w celu ustalenia najlepszych metod reagowania na to wyzwanie oraz zacieśnienia współpracy między krajami UE
- przeprowadzenia tego procesu w warunkach bliskiego dialogu z właściwymi zainteresowanymi podmiotami, w tym z pacjentami, specjalistami, podmiotami opłacającymi składki zdrowotne i dostawcami usług
- uwzględnienia systemów e-zdrowia i potencjalnego wkładu innych obszarów polityki, w szczególności w dziedzinie zatrudnienia, niepełnosprawności, edukacji i polityki mieszkaniowej.

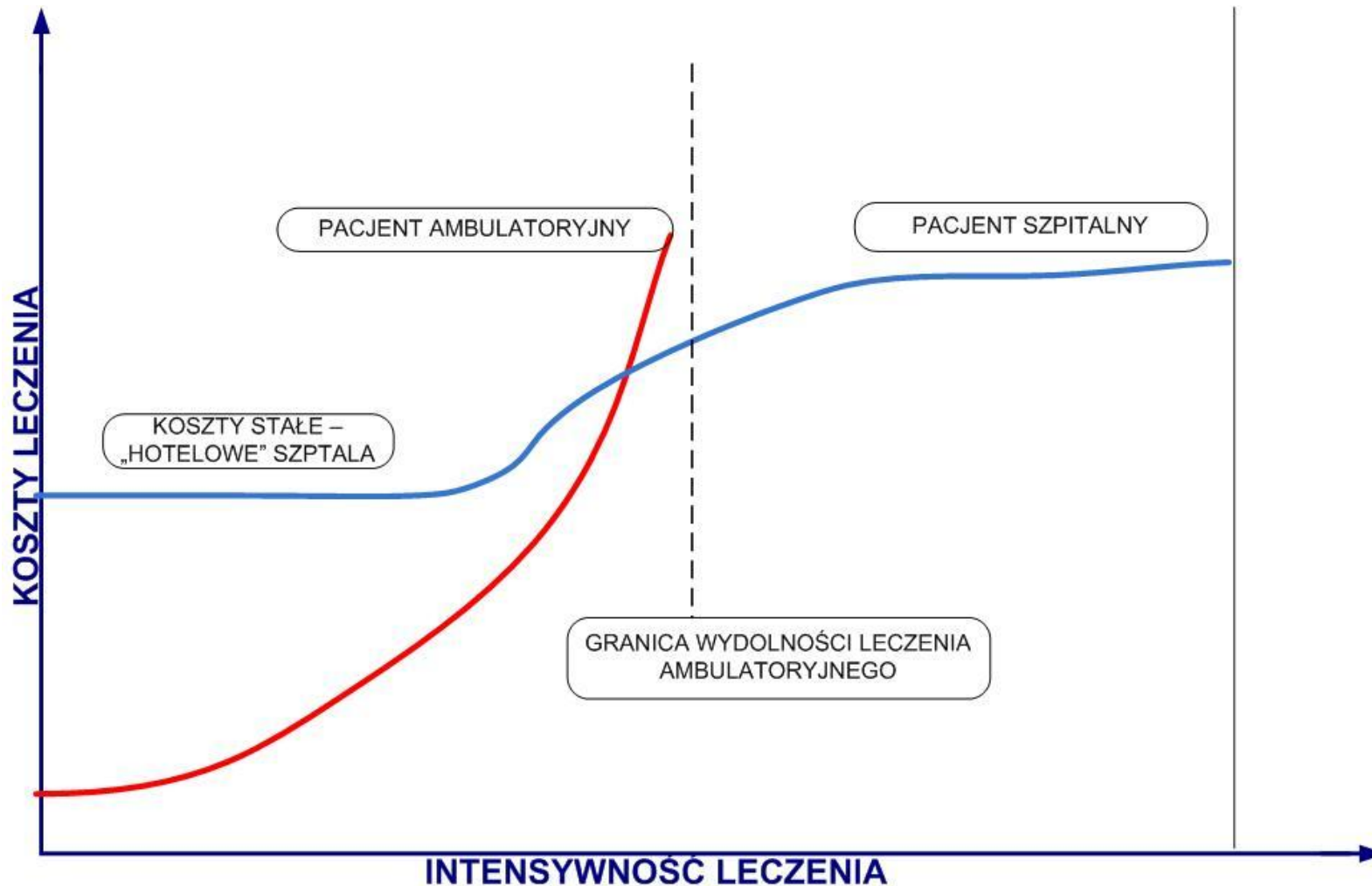
Choroby przewlekłe to dla ubezpieczyciela największy koszt świadczeń medycznych i wszelkie metody obniżenia tych kosztów będą kluczowe dla efektywności systemów.

Jednym ze sposobów rozwiązania tego problemu jest telemedycyna.

Interesariusze

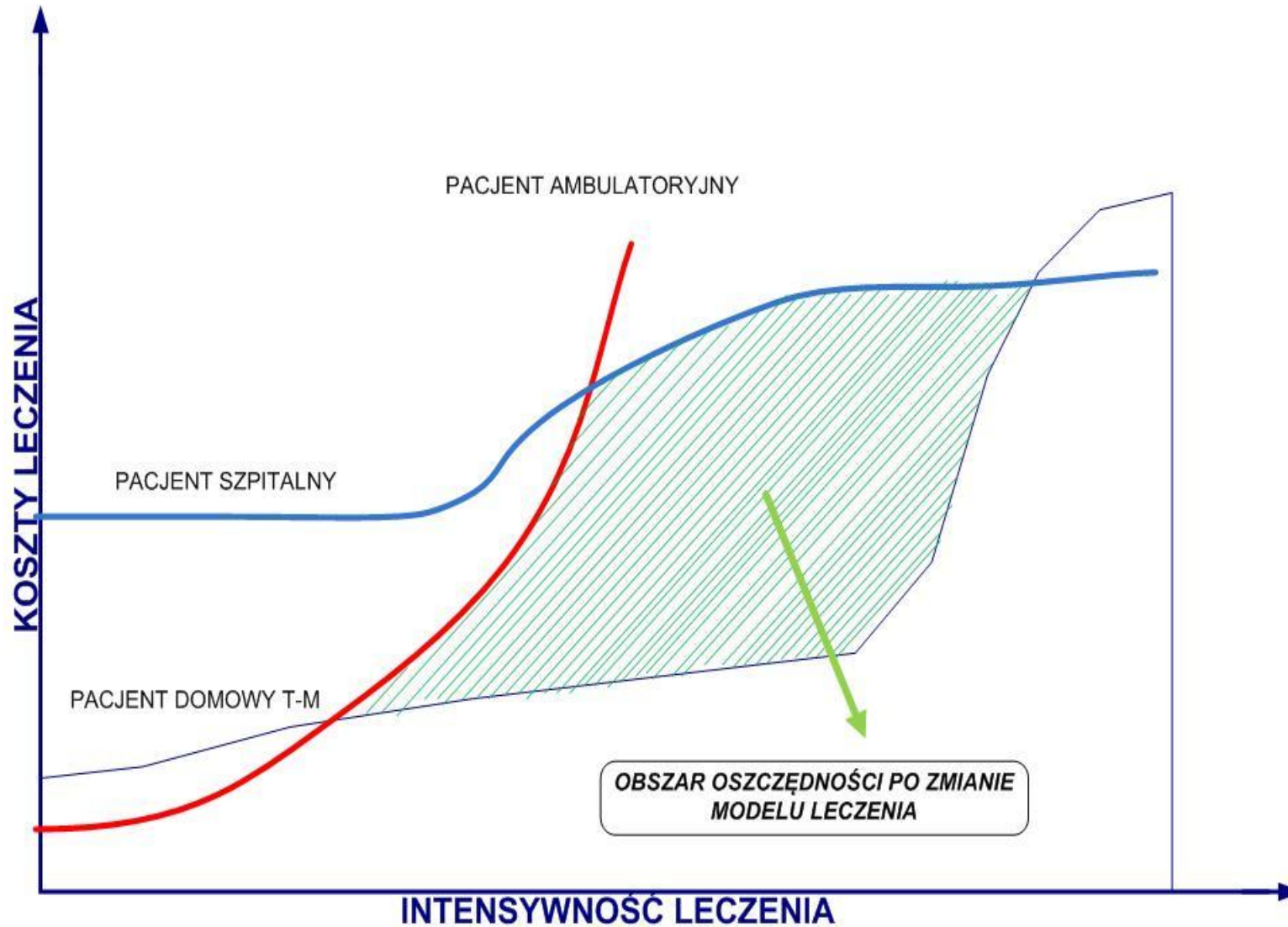


AKTUALNE KOSZTY LECZENIA



Za intensywność leczenia przyjęto sumę kosztów stałych, kosztów wynikających z prowadzonych procedur diagnostycznych, terapeutycznych, logistycznych i informatycznych, w zależności niezbędnych potrzeb leczenia pacjenta.

POTENCJALNE OSZCZĘDNOŚCI

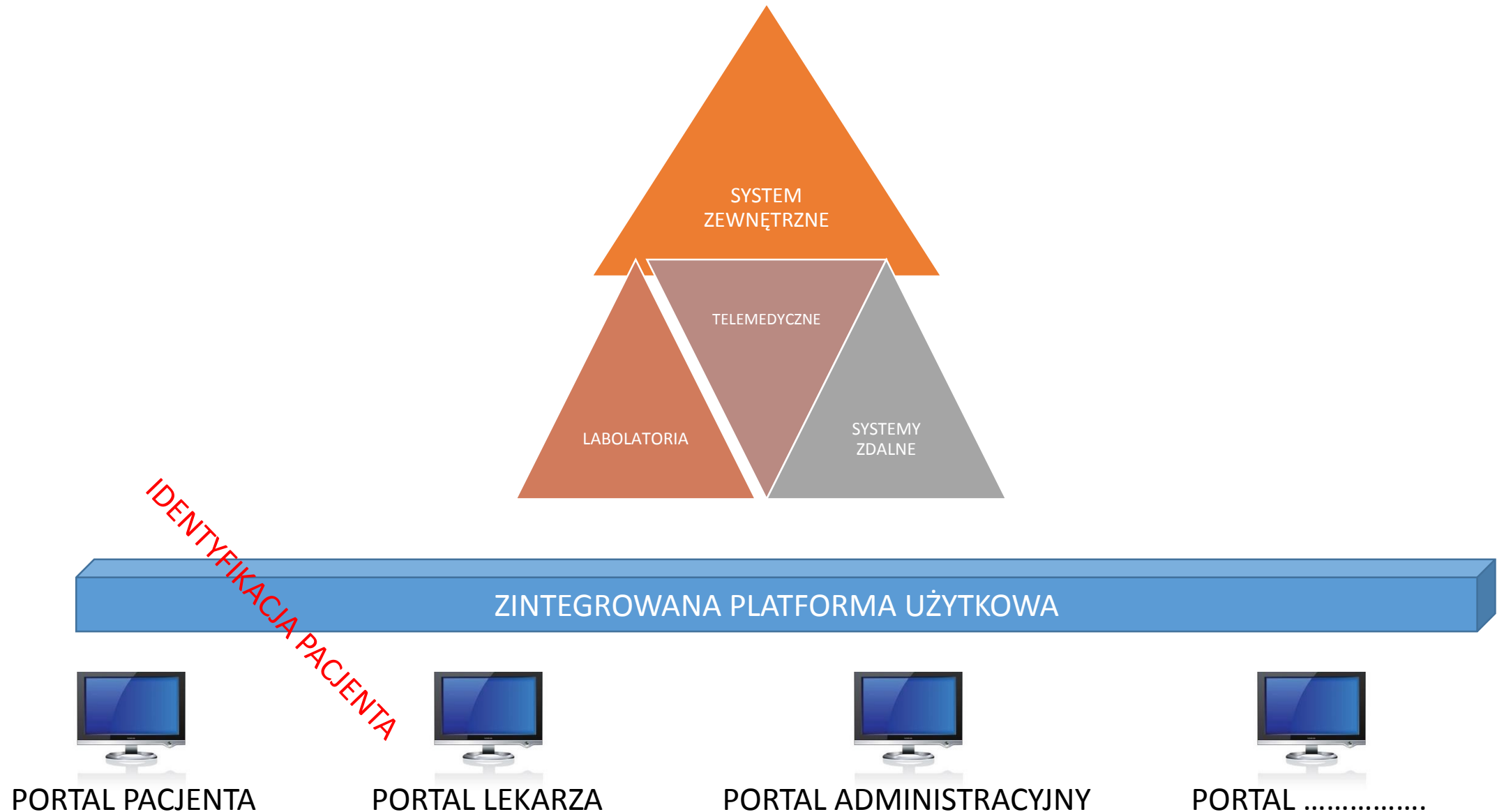


PODSTAWOWE OGRANICZENIE W ROZWOJU NOWOCZESNYCH SYSTEMÓW MEDYCZNYCH



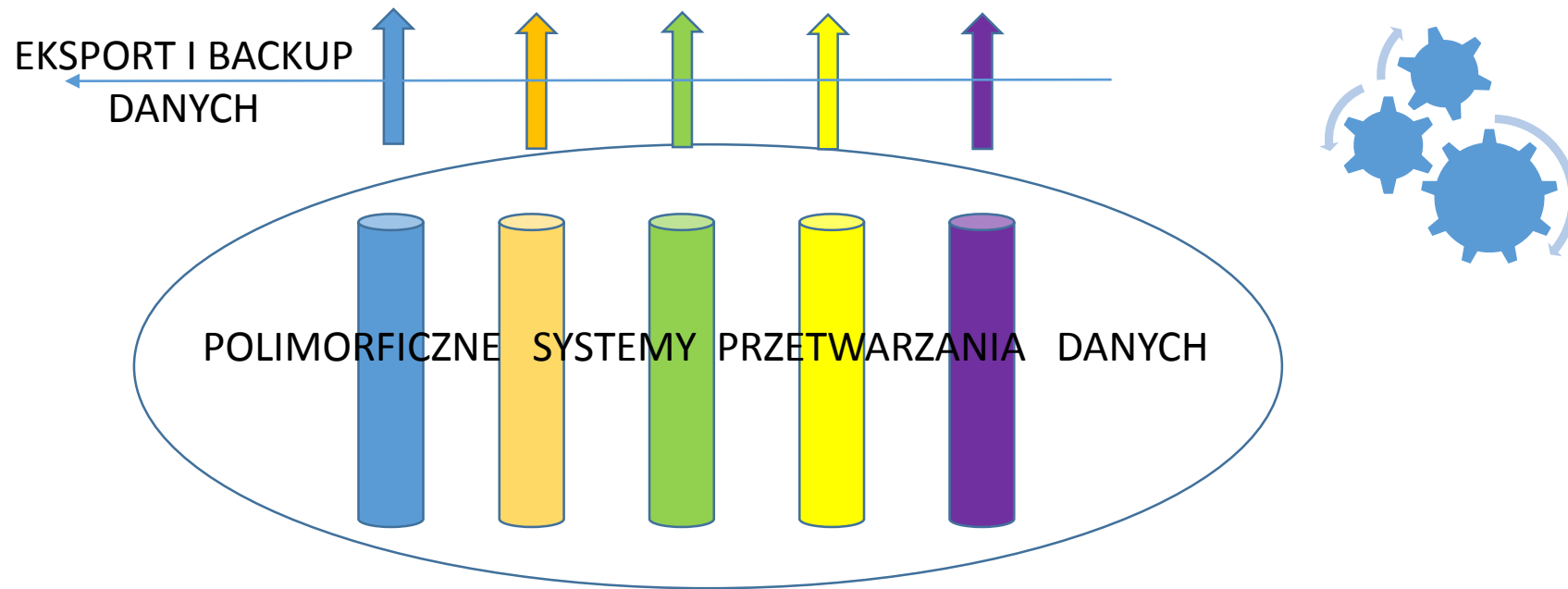
PRZESZŁOŚĆ JEST ZDETERMINOWANA – stan aktualny

CELE TRZEBA ZDEFINIOWAĆ I OPISAĆ

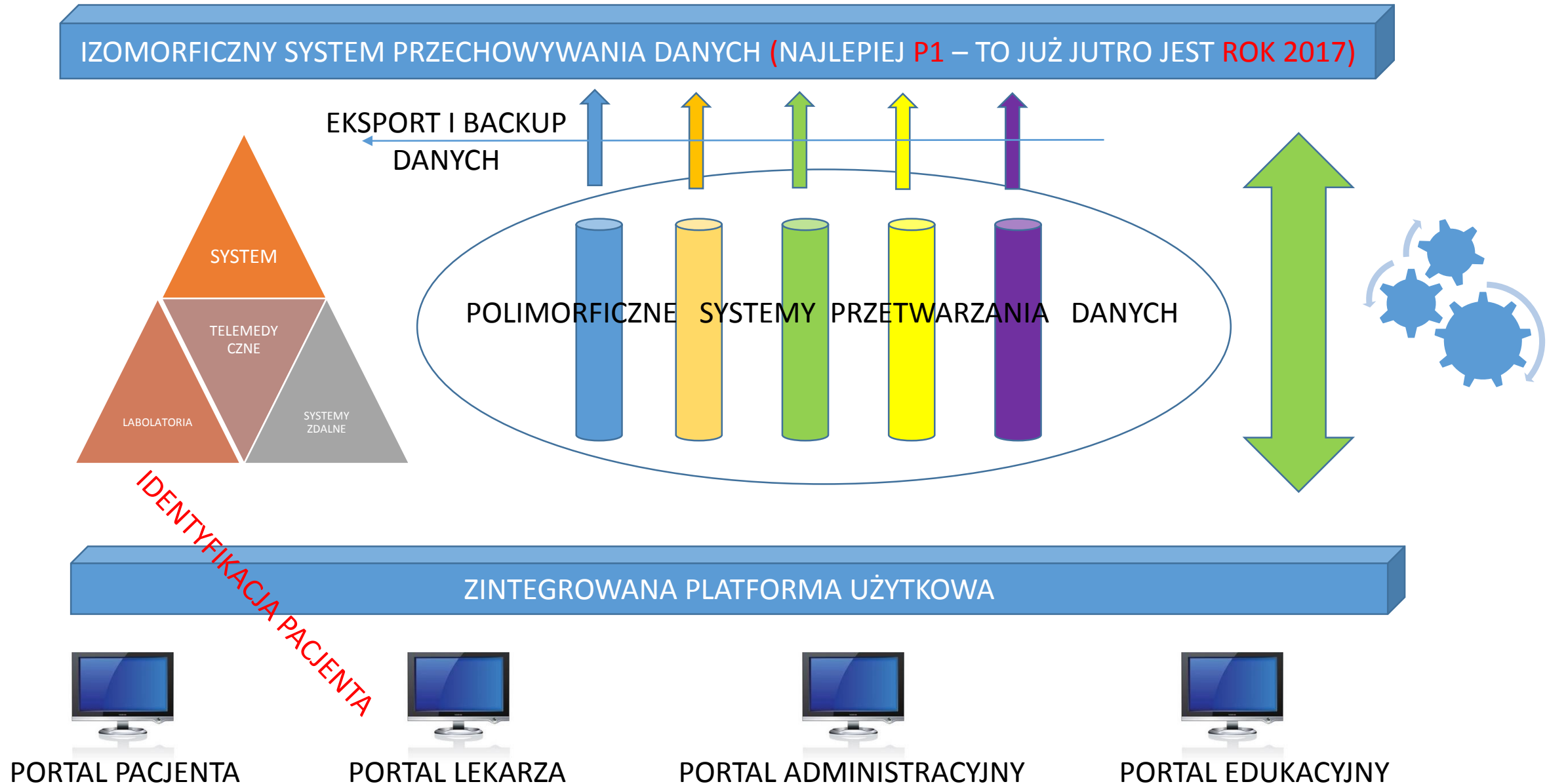


PRZYSZŁOŚĆ JEST PRAWDOPODOBNA – przejście na P1

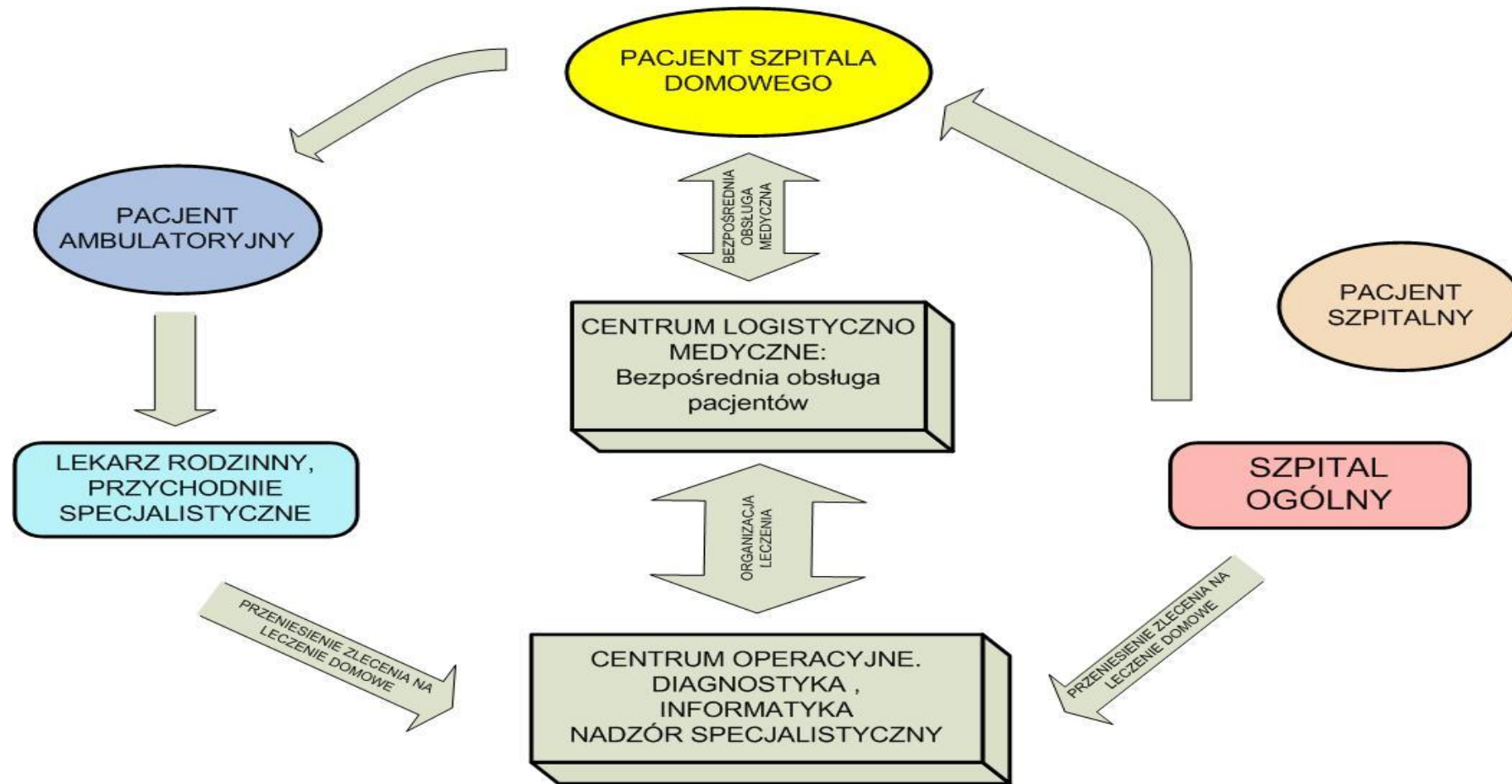
IZOMORFICZNY SYSTEM PRZECHOWYWANIA DANYCH (NAJLEPIEJ P1 – TO JUŻ JUTRO JEST ROK 2017)

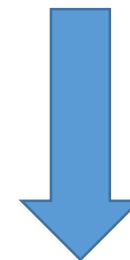
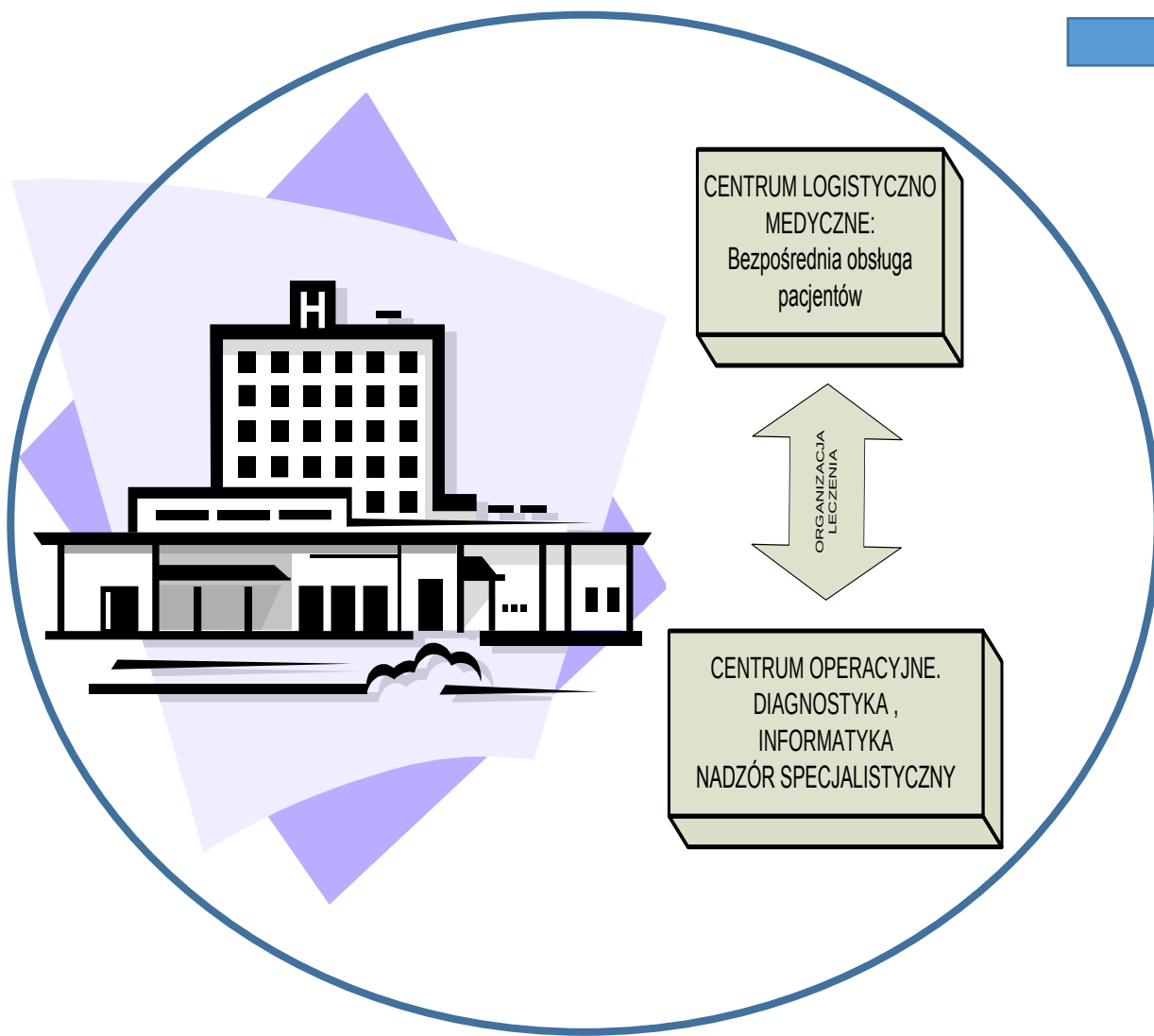
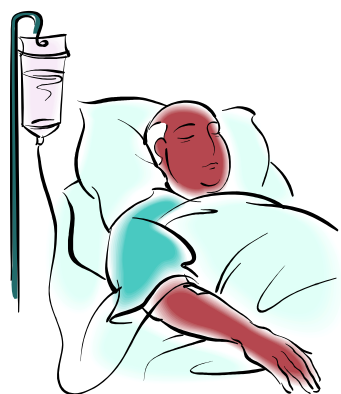


CAŁY PROJEKT MUSIMY ZREALIZOWAĆ DO 2017 ROKU



ORGANIZACJA SZPITALA DOMOWEGO





TeleOpiekun

Kontakt z Lekarzem

W przypadku konieczności nawiązania kontaktu z lekarzem pacjent w bardzo prosty sposób może połączyć się przy użyciu komunikatora audio-video z dyżurującym lekarzem



ROZWIĄZANIA TECHNICZNE

TeleOpiekun – Jak to działa?



TeleOpiekun Kontakt z Lekarzem

W przypadku konieczności nawiązania kontaktu z lekarzem pacjent w bardzo prosty sposób może połączyć się przy użyciu komunikatora audio-video z dyżurującym lekarzem

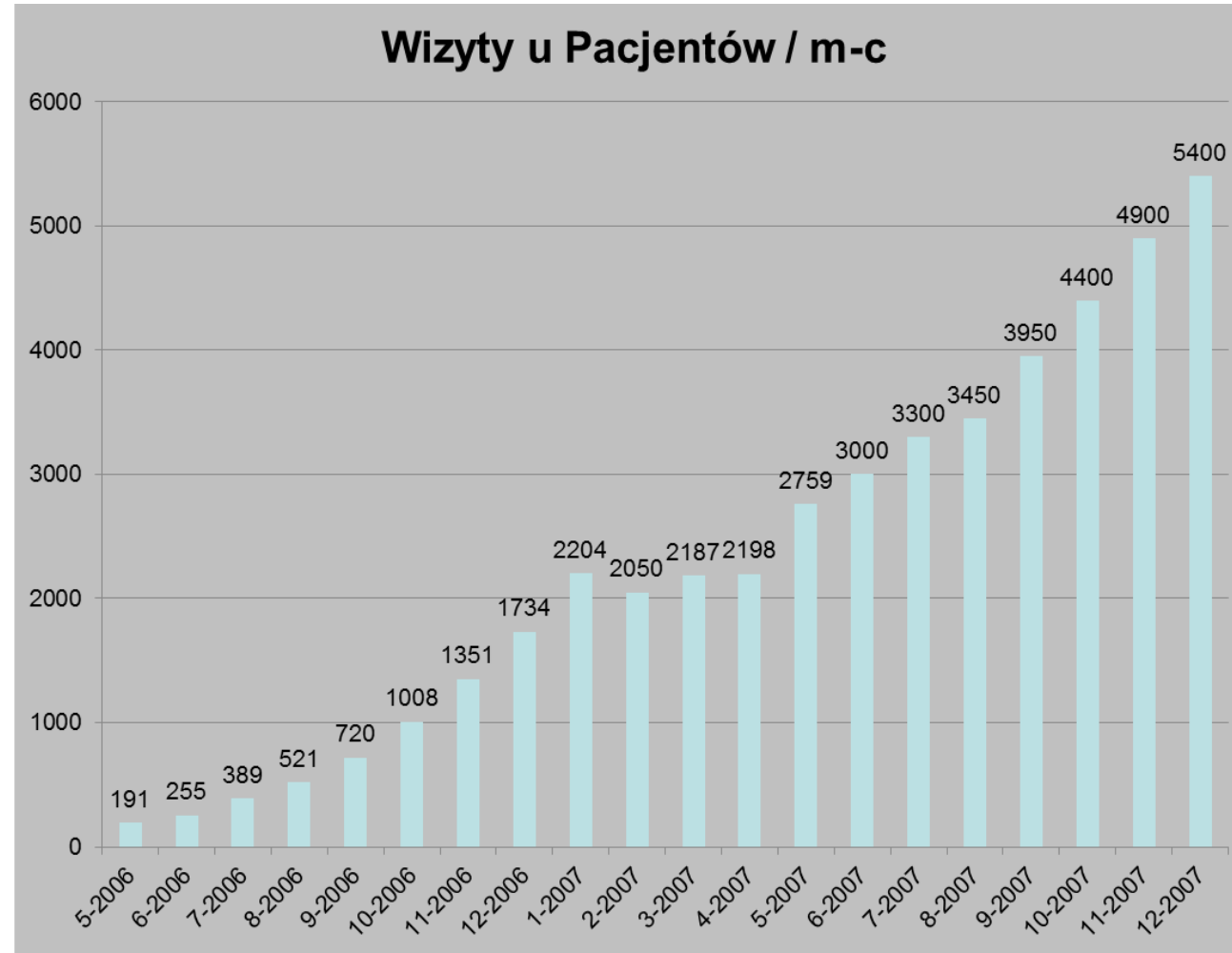


TeleOpiekun Wykonywanie pomiarów

W zależności od zleconej przez lekarza rehabilitacji Pacjent wykonuje codziennie badania używając urządzeń z bezprzewodowym przesyłem danych



DOŚWIADCZENIA IZRAELSKIE



Osiągnięte rezultaty

- Tylko 0.76% przypadków ponownej hospitalizacji
- Mierzalne oszczędności hospitalizacji
- 67%-75% ograniczenie przyjęć do szpitala
- 10-cio krotna oszczędność pieniędzy (?)
- Wysoki poziom zadowolenia pacjentów
- Wysoki poziom zadowolenia lekarzy ogólnych

Public Health Programme - Work Programme for 2014

- *2.1.1.1. Wykorzystywanie potencjału innowacji w zakresie zapobiegania i leczenia głównych chorób przewlekłych (cukrzyca, choroby układu krążenia ...) (Pkt 1.4. Załącznika I do rozporządzenia w sprawie programu).*
 - **zapobieganiu cukrzycy:** poprawieniu wdrażanie dobrych praktyk oraz opracowaniu wytycznych na temat innowacyjnego i ukierunkowanego zapobiegania cukrzycy typu 2, w szczególności u osób z grupy wysokiego ryzyka. Projekt będzie wypracowywać wnioski z badań profili metabolicznych, w tym dzieci, oraz zostaną opracowane nowe zalecenia do profilaktyki w grupach wysokiego ryzyka;
 - **choroby układu krążenia:** w oparciu o wiedzę i zalecenia w sprawie zapobiegania chorobom sercowo-naczyniowym, zostaną wypracowane nowe, innowacyjne środków zapobiegania, dostosowane do poszczególnych grup ryzyka. Istotna jest identyfikacja predyspozycji genetycznych lub niekorzystnego stylu życia, oraz wykazanie ich potencjałów do zmniejszenia częstości występowania zagrożeń układu sercowo-naczyniowego; oraz ich skutków.

- *2.1.1.2. Propagowanie wczesnej diagnostyki i zapobieganie chorobom przewlekłym (pkt 1.4. z załącznikiem I do rozporządzenia w sprawie programu)).*
- *2.1.1. 3. Opracowanie innowacyjnego podejścia do promowania reintegracji zawodowej osób z chorobami przewlekłymi i poprawy ich zdolności do zatrudnienia (pkt 1.4. Załącznika I do rozporządzenia w sprawie programu) .*
- *2.1.3. Działania w ramach priorytetu tematycznego 3 - Wkład w innowacyjnych, wydajnych i zrównoważonych systemów zdrowia.*
- *2.1. 3. 3. Działania w kierunku zrównoważonego systemu monitorowania zdrowia i sprawozdawczego (punkt 3. 7. w załączniku I do rozporządzenia w sprawie programu).*
- *2.2.3.2. eHealth wsparcie dla e-zdrowia w sieci przez właściwe organy krajowe (pkt 3.2. Załącznika I do rozporządzenia w sprawie programu).*