



inkubator innowacyjnych technologii dla e-medycyny

Na polskim rynku jest dużo miejsca na innowacje w telemedycynie. Szansę we wsparciu nowej jakości w systemie opieki zdrowotnej dostrzegła Krajowa Izba Gospodarcza, która przygotowała nowatorski inkubator KIGMED.eu.

Projekt realizowany przez Krajową Izbę Gospodarczą zakłada finansowe i merytoryczne wsparcie dla osób ze środowiska naukowego i akademickiego, którzy chcą komercjalizować innowacyjne rozwiązania związane z telemedycyną, telediagnostyką oraz technologiami medycznymi.

Nowatorski inkubator stawia sobie za cel nie tylko wsparcie transferu technologii i wiedzy, ale również pobudzenie przedsiębiorczości oraz optymalizację istniejących rozwiązań technologicznych na potrzeby systemu ochrony zdrowia.

KIGMED.EU W LICZBACH

1 marca 2011 — 28 lutego 2013 — ramy czasowe realizacji projektu KIGMED.eu
20 — liczba biznesplanów, które powstaną w ramach KIGMED.eu
8 — liczba firm i przedsiębiorstw, które powstaną i zostaną dokapitalizowane w ramach KIGMED.eu
9,965 mln zł — wartość projektu (brutto)
49 proc. — tyle udziałów w inkubowanym przedsiębiorstwie może objąć KIGMED.eu
200 tys. euro — o takie dofinansowanie mogą starać się pomysłodawcy chcący komercjalizować swoje projekty w ramach KIGMED.eu

Więcej informacji na oficjalnej stronie projektu:

www.kigmed.eu

Do dalszego rozwoju telemedycyny niezbędna jest akceptacja płatnika

Na temat telerehabilitacji, która ma szansę stać się europejskim standardem postępowania z pacjentami z niewydolnością serca, z prof. Ryszardem Piotrowiczem, kierownikiem Kliniki Rehabilitacji Kardiologicznej i Elektrokardiologii Nieinwazyjnej w Instytucie Kardiologii w Warszawie, kierownikiem komitetu technologicznego w Projekcie KIGMED.eu rozmawia Monika Wysocka.

Według szacunkowych danych, wczesna ambulatoryjna rehabilitacja kardiologiczna jest w Polsce wdrażana zaledwie u 8 proc. pacjentów kardiologicznych. Dlaczego tak się dzieje?

To czasochłonna metoda. Sporo czasu zajmują zazwyczaj dojazdy, które dla wielu osób są uciążliwe. Rehabilitacja to przecież dodatkowe zajęcie, które ciężko pogodzić z czasowym rozkładem aktywności rodzinnej i zawodowej. Często pojawiają się trudności finansowe związane z ograniczeniem możliwości zarabkowania, a także z koniecznością udziału własnego w kosztach rehabilitacji. Nierzadko samym pacjentom brakuje motywacji, co wynika z niedostatecznej wiedzy o konieczności rehabilitacji i korzyściach z niej płynących. Niestety, zdarza się też niedostateczne zaangażowanie lekarzy, którzy po prostu nie kierują pacjentów na rehabilitację.

W przypadku jakich schorzeń i w jakich sytuacjach tradycyjną rehabilitację kardiologiczną można zastąpić telerehabilitacją? Co daje jej zastosowanie?

Telerehabilitacja jest metodą alternatywną, ale pod względem efektywności i bezpieczeństwa równoważną z tradycyjną ambulatoryjną rehabilitacją kardiologiczną. Osobiście jestem zwolennikiem rehabilitacji hybrydowej, która uwzględnia etap realizowany metodami tradycyjnymi (około jednej czwartej okresu rehabilitacji) oraz etap telerehabilitacji. Dzięki temu pacjenci nie rezygnują z rehabilitacji po pierwszym etapie.

W ramach programu POLKARD przeprowadzono ocenę pilotażowego, wzorcowego projektu telerehabilitacji kardiologicznej u pacjentów bez niewydolności serca. Jakie były wnioski?

Telerehabilitacja kardiologiczna okazała się metodą efektywną i bezpieczną, została także bardzo dobrze

oceniona przez pacjentów. Dlatego jest alternatywą dla tradycyjnie realizowanej kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej.

Czy telerehabilitacja może służyć pacjentom wysokiego ryzyka?

W Instytucie Kardiologii realizowany jest unikatowy w skali światowej program kompleksowej telerehabilitacji pacjentów z niewydolnością serca. Wyniki tej rehabilitacji opublikowano nie tylko w Polsce, ale również w prestiżowych czasopiśmie europejskich. Grupa robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego uznała tę metodę za niezwykle obiecującą.

Czy można powiedzieć, że jest to już standard europejski?

Niestety, nie jest to jeszcze metoda zalecana w standardach. Aby tak się stało, nasze doświadczenia muszą być potwierdzone w badaniach wieloośrodkowych. Przygotowaliśmy już projekt programu, ale jego realizacja zależy od decyzji instytucji finansujących takie badania w Polsce. Byłoby to pierwsze tego typu badanie na świecie.

Jakie są możliwości techniczne telerehabilitacji?

Zaplecze techniczno-logistyczne do wprowadzenia telerehabilitacji jest dostępne jedynie w kilku ośrodkach w kraju.

Telekardiologia jest stosowana w Polsce już od kilkunastu lat. Co stoi na przeszkodzie, aby ten sposób opieki był bardziej powszechny?

Upowszechnianie każdej metody musi uwzględniać merytoryczne uzasadnienie, możliwości techniczne i logi-



ZDALNY KONTAKT

Profesjonalna rehabilitacja w domu

Aparat służący do telerehabilitacji w warunkach domowych:

- rejestruje i przesyła zapis EKG z trzech odprowadzeń podsercowych;
- mierzy ciśnienie, tętno oraz masę ciała pacjenta;
- przesyła do specjalisty informację o przyjętych przez pacjenta lekach i jego samopoczuciu;
- steruje treningiem pacjenta.

Specjalista rehabilitant pracujący w centrum monitoringu:

- czuwa nad bezpieczeństwem i poprawnością przebiegu treningu;
- kontroluje efektywność rehabilitacji;
- reaguje w stanach nagłych.

styczne. Musi być akceptowane zarówno przez pacjentów, jak i przez środowisko medyczne. Powinno mieć uzasadnienie ekonomiczne oraz uregulowania prawne. A nade wszystko musi uzyskać akceptację przez płatnika. I to jest właśnie odpowiedź na pytanie: na przeszkodzie stoi brak akceptacji przez płatnika.



DOTACJE NA INNOWACJE • INWESTUJEMY W WASZĄ PRZYSZŁOŚĆ

PROJEKT WSPÓLFINANSOWANY ZE ŚRODKÓW UNII EUROPEJSKIEJ Z EUROPEJSKIEGO FUNDUSZU ROZWOJU REGIONALNEGO