



Nous sommes Dedalus

€ 895 millions

Chiffre d'affaires 2023

prévision

+7 700

Personnel hautement qualifié **8,7%** cagr 20-22

+40

pays



Clients

7 500 5 700

Établissements de santé

Laboratoires & centres de diagnostic



Lits gérés

470 000

À travers nos solutions DPI



Patients

+540M

Personnes dans le monde



Notre presence dans le monde

+40 pays

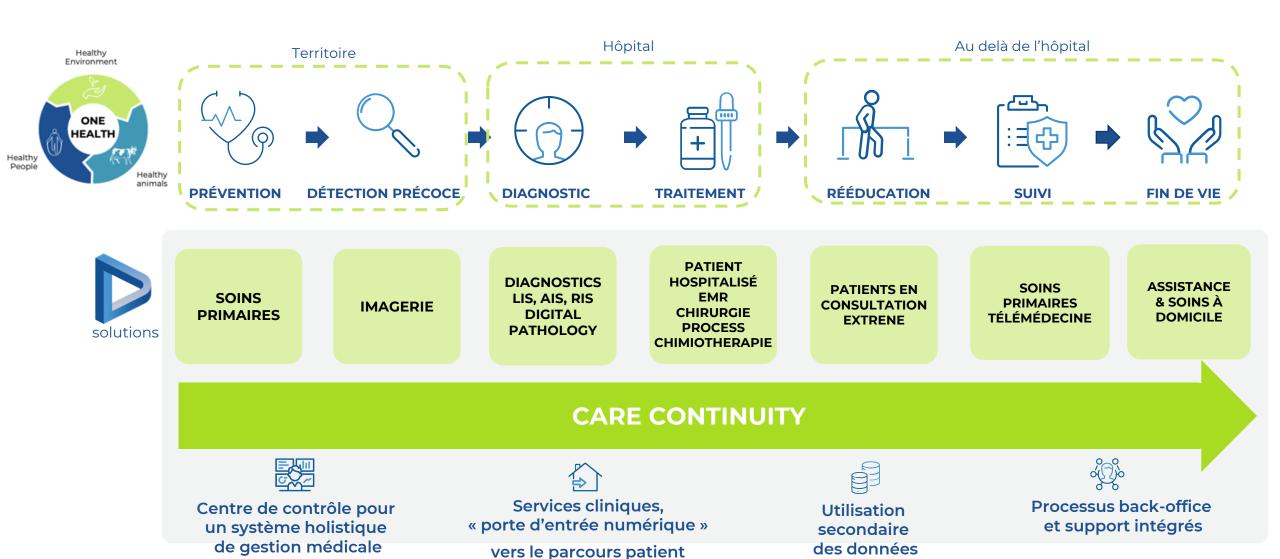
Some key clients

- New York Presbyterian
- Royal Papworth Hospital
- Hopitaux de Paris
- Danske Regioner
- Salud Madrid
- Asklepios
- Upper Austria
- Arab Republic of Egypt
- Medanta
- Victoria Dep. of Health





Nous soutenons l'ensemble du Continuum de soins





VISION : L'HÔPITAL ET LA CLINIQUE DU FUTUR AXÉS SUR LES DONNÉES **DEDALUS AIDE À CONCRÉTISER LA VISION DU COMMAND CENTER d'ORGANISATION**

DÉCOUVREZ LES INDICATEURS D'EFFICIENCE PROCESS OPÉRATIONNELS

Vision stratégique



Compte tenu de l'écart entre l'offre et la demande de soins, des attentes accrues en matière de qualité et de la pression continue sur les coûts ; Si l'on ajoute à cela la nécessité de se tenir au courant des technologies nouvelles et émergentes et des demandes croissantes des patients, à quoi pourraient ressembler les soins hospitaliers et ambulatoires ?

Efficacité des processus

Les changements dans les soins de santé exigent des processus plus efficaces et conviviaux, utilisant des données pour évaluer les ressources. Nous réorganiserons les flux de travail pour réduire les temps d'attente et les durées de séjour, en mettant l'accent sur la commodité pour les patients. Cela comprendra un accès plus rapiaux soins, des lignes directrices disponibles et une meilleure communication entre les patients et les soignants.

Building Design

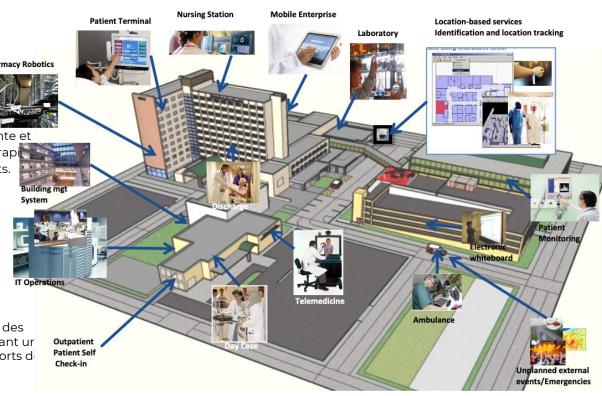
Les soins intensifs et les cliniques seront conçus en utilisant des données probantes pour assurer la sécurité, l'efficacité et l'efficience des soins. Par exemple, les chambres seront aménagées pour s'adapter aux besoins changeants des patients et réduire les transferts qui prennent du temps et sont sujets aux erreurs. Il y aura également des endroits dédiés pour une coordination centralisée des services hospitaliers.

Initiatives technologiques

L'information sur la conformité des soins aux meilleures pratiques et les résultats sera aussi accessible que les données sur les revenus ou le recensement. Les dirigeants hospitaliers auront les données nécessaires pour apporter des améliorations, tandis que les cliniciens recevront des rappels électroniques si les soins divergent des meilleures pratiques. Les DPI seront la principale source d'informations sur les résultats des patients, permettant ur partage d'informations plus efficace et évoluant vers un remboursement basé sur la performance et des rapports de reddition de comptes.

Bien faire les choses

Les soignants passeront moins de temps à documenter les soins grâce à l'utilisation de dossiers médicaux électroniques. Cela leur permettra de passer plus de temps avec les patients. Les soins seront dispensés par une équipe utilisant un dossier médical partagé pour éviter la redondance des informations. La solution Command Center facilitera l'identification des exceptions et des risques pour les patients. Les cinq prochaines années récompenseront l'innovation et l'attention portée à ces nouveaux fondamentaux.



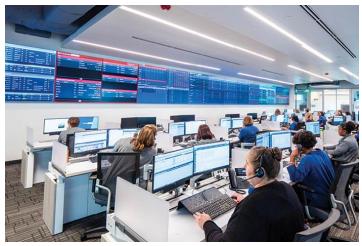
Command Centre Enabled Health System







Un Command Center dans une organisation de santé





- Un centre de contrôle en gouvernance de l'organisation des soins;
- Information en temps réel et analyses prédictives basées IA;
- Approche coordonnée supportant l'amélioration continue pour gérer la logistique, améliorer la coordination entre les services d'un même hôpital ou d'un écosystème;
- Soit physiquement centralisé dans un lieu unique avec tous les acteurs, soit virtuellement partagé;
- Supporte les décisions en temps réel du management et des cliniciens;
- Unifie la visibilité et l'accès à l'information pour toute l'organisation de santé.

Dedalus Command Center répond progressivement aux besoins clés dans quatre domaines





Chirurgie / Blocs – efficacité opérationnelle

27 % des patients hospitalisés sont liés à la chirurgie 49 % des revenus pour les grands hôpitaux



Hospitalisation

Les soins hospitaliers représentent environ 30 à 40 % du budget total d'un hôpital



Urgences

Les coûts des urgences sont estimés à 2-5% des coûts hospitaliers



Hors de l'hôpital, soins communautaires et santé de la population

Réduire l'impact sur les soins aigus et les coûts des établissements via les soins horshôpital et la prévention





Le Command Center Dedalus en action au Gregorio Marañón (Madrid)

























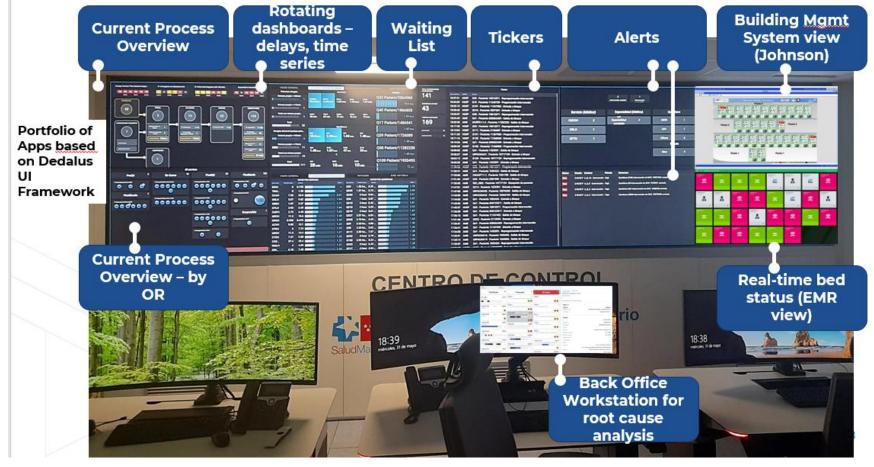




OR Planning Management









Command Center Principes

Príncipes

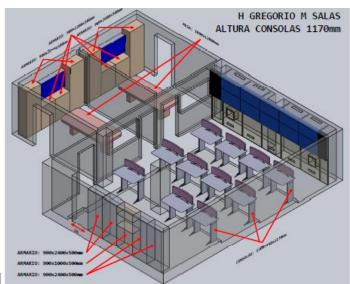
- Piloté par les données et les événements
- Vue globale : workflow, capacité, ressources
- Orienté clinique
- IA/ML : Activité prospective et prédictive
- Actionnable
- Décision partagée





Panneau de contrôle frontal : 7 270 x 2 500 mm 10 écrans de 55' (2x5)

2 salles de réunion de crise

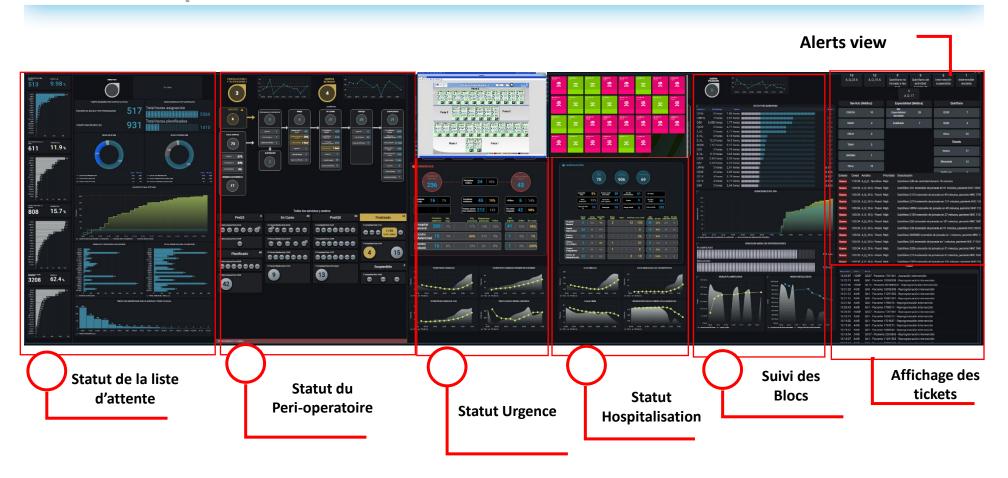






Command Center

Que se passe-t-il?





Impact type des Command Centers sur une organisation de santé

Indicateurs	Impact potentiel
Améliorer la gestion des listes d'attente	12%
Amélioration de l'utilisation des salles d'opération - volumes	85% utilisation
Réduction des opérations annulées en raison de l'indisponibilité des lits	50%
Réduction des annulations et suspensions non remplacées	5-10%
Réduire la durée du séjour (adultes)	10%
Améliorer les transferts / réduire les baisses	30-60%
Réduire la durée du séjour aux urgences en attente d'un lit	12%
Améliorer le délai de disponibilité des lits	1.5 Hrs
Réduction des manquements à la conformité aux urgences en raison de la disponibilité des lits	20-50%
Réduction des heures supplémentaires de soins infirmiers	20%
Réduction des infections nosocomiales	30%
Amélioration de l'utilisation des lits	10%
Amélioration de la performance financière	Millions
Utilisation plus équilibrée entre les établissements de soins	



Des premiers contextes

Par salles:

TVO, TROS, démarrage tardif, temps d'intervention, nombre d'interventions, interventions extérieures, nombre d'interventions en vacation, nombre intervention programmées, nombre d'interventions non programmées en vacation, délai de programmation (de <1h à > 72h), utilisation de la salle par spécialité.

Par spécialité :

Nombre d'interventions, programmées/ non programmées, TVO, TROS, ratio programmé/TVO, ratio programmé/ TROS, nombre intervention en PDS, durée interventions, délais de programmation (de <1h à > 72h).

Pour l'ambulatoire :

Nombre d'interventions, TROS ambulatoire, part du TROS ambulatoire / TROS total.

Chirurgie / Blocs – efficacité opérationnelle

27 % des patients hospitalisés sont liés à la chirurgie 49 % des revenus pour les grands hôpitaux



Hospitalisation

Les soins hospitaliers représentent environ 30 à 40 % du budget total d'un hôpital



^{*}Temps Réel d'Occupation des Salles (TROS)
*Le Temps de Vacation Offert (TVO)(CHIR)



Thank you!



