



# МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

вул. М. Грушевського, 7, м. Київ, 01021, тел. (044) 253-61-94, E-mail: [moz@moz.gov.ua](mailto:moz@moz.gov.ua),  
web: <http://www.moz.gov.ua>, код ЄДРПОУ 00012925

25.04.2007 № 08-13-19/100

На № \_\_\_\_\_ від \_\_\_\_\_

## Рек-19

ПР, ПМ: Система формалізації медичних даних і розроблена на її основі медична інформаційна система „TherDer” є одним з оптимальних рішень для інформатизації лікувально-профілактичних установ різного профілю. Також досить ефективним є продукт „Емсмед”.

## Рек-20

РІ: При розробці продуктів для інформатизації охорони здоров'я повинні бути задіяний колектив фахівців різних профілів (лікар, інженер, економіст, юрист і т.д.), а також обов'язково повинний бути врахований світовий досвід у даній сфері.

## Рек-21

РІ, СВ: Медичні експертні системи повинні бути модернізовані в «системи на основі знань» (knowledge based systems), при цьому необхідно активно використовувати методи штучних нейронних мереж.

## Рек-22

ПМ, СВ: Нейромережеві методи прогнозування розвитку патологічних станів і підтримки прийняття рішень ефективні в клінічній практиці (кардіологія, неврологія, хірургія).

## Рек-23

РІ: Нейромережеві експертні блоки можуть стати стандартним компонентом у системах телемедичного консультування. Можлива висока ефективність таких систем для лікарів загальної практики й у системі сімейної медицини (первинні автоматизовані рішення, сортування пацієнтів і т.д.).

## Рек-24

ПР, ПМ, СВ: В Україні розроблені зразки цифрової діагностичної техніки для використання в телемедичних мережах (сонографія, електрографія (кардіо-, енцефало-), термографія). Необхідне залучення інвестицій для розвитку даних бізнесів-проектів. При формуванні технічної бази телемедицини враховувати наявність на ринку вітчизняних ефективних рішень для телемедичної діагностики.

## Рек-25

РІ, ПР, ПМ, СВ: Інтернет-системи медико-фармацевтичної інформації є універсальним рішенням для оптимізації фармацевтичної діяльності. Потрібна розробка національних стандартів у даній галузі, з урахуванням досвіду роботи вітчизняних проектів (Pre-Doctor.UA, Doctor.UA).

*Примітки: ПР – особи, що приймають рішення, РІ – розроблювачі і представники індустрії,  
ПМ – практикуючі медичні працівники, СВ – співробітники вузів*

Співголова оргкомітету,  
Голова правління АРУТЕОЗ,  
к.мед.н



А.В.Владимирський

Співголова оргкомітету,  
Директор НДІ травматології та ортопедії ДонДУ,  
д.мед.н., професор



В.Г.Климовицький

Міністру охорони здоров'я АР Крим,  
начальникам головних управлінь  
охорони здоров'я Дніпропетровської,  
Львівської Харківської, Головного  
управління охорони здоров'я та  
медицини катастроф Черкаської,  
Управління охорони здоров'я та  
курортів Вінницької, Управління  
охорони здоров'я та медицини  
катастроф Одеської та управлінь  
охорони здоров'я обласних державних  
адміністрацій, Головного управління  
охорони здоров'я та медичного  
забезпечення Київської та управління  
охорони здоров'я Севастопольської  
міської державних адміністрацій,  
ректорам вищих медичних навчальних  
закладів та закладів післядипломної  
освіти

Копія: Голові правління Асоціації розвитку  
української телемедицини та електронної  
охорони здоров'я  
Владимирському А.В.

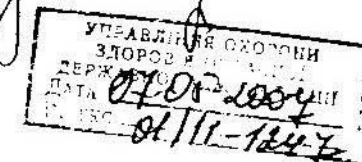
Міністерство охорони здоров'я надсилає рішення III Міжнародної конференції „Телемедицина-Досвід@Перспективи” і пропонує здійснити заходи щодо впровадження відповідних рекомендацій в медичну практику.

Додаток: рішення конференції на 3 стор.

Заступник Міністра

А.В.Мусієнко

Володимир,  
Петрашівка, 253-24-44



**РІШЕННЯ**  
**III Міжнародної конференції**  
**«Телемедицина – Досвід@Перспективи»**  
**(27-29.03.2007)**

1. В Україні телемедичні технології й окремі напрямки електронної охорони здоров'я розвиваються досить ефективно. Потрібна консолідація зусиль, знань, можливостей і досягнень окремих професіоналів, медичних і науково-дослідних установ, індустрії й академічних закладів для спільної ефективної діяльності в сфері телемедицини й електронної охорони здоров'я. Асоціація розвитку української телемедицини й електронної охорони здоров'я (національний член International Society for Telemedicine and eHealth) є організацією, що може виконати дану задачу.

2. Основні науково-практичні досягнення конференції сформульовані в рекомендаціях із трьох розділів: «Телемедицина» (Рек 1-14), «Електронне навчання» (Рек 15-17), «Електронна охорона здоров'я» (Рек 18-25).

3. Прийнято рішення про проведення IV Міжнародної конференції «Телемедицина – Досвід@Перспективи» у березні 2008 р. (повідомлення УкрІНТЕІ №202 від 21.03.2007).

**Телемедицина**

**Рек-1**

ПР: При виборі телемедичної технології необхідно чітко сформулювати клінічні, організаційні й економічні задачі експлуатації даної системи, зробити облік наявних технічних ресурсів, узяти до уваги географічні особливості місцевості (у якій буде використовуватися система) і психологічний статус персоналу і пацієнтів.

**Рек-2**

ПМ, ПР, СВ: Телемедичне консультування на основі веб-додатків і сервісів Інтернету (електронна пошта, IP-телефонія, IP-відео-конференц-зв'язок) є ефективним в умовах обласних телемедичних мереж України.

**Рек-3**

ПМ, ПР, СВ: Телемедичне консультування на основі відео-конференц-зв'язку (ISDN, супутникові канали) має бути обґрунтованим економічно і застосовуватися у певних клінічних ситуаціях.

**Рек-4**

ПМ, ПР, СВ: Досвід побудови і використання обласних телемедичних мереж (Донецьк, Рівне) визнаний ефективним за рахунок наближення кваліфікованої і спеціалізованої медичної допомоги у віддалені райони, економії ресурсів системи і пацієнтів, збільшення обсягу допомоги на первинних рівнях її надання, оптимізації транспортувань і направлень пацієнтів в обласні ЛПУ. Рекомендується розвиток національної мережі для телемедичного консультування (рішення і цільова програма на рівні МОЗ).

**Рек-5**

ПР, ПМ: Досвід експлуатації устаткування транселефонної електрокардіографії «Телекард» визнаний ефективним за рахунок істотного підвищення якості проведення кардіологічної діагностики на всіх рівнях надання медичної допомоги, зниження ризиків смертності й інвалідизації пацієнтів внаслідок істотної економії часу, необхідного на проведення кваліфікованої ЕКГ діагностики і прийняття рішень за методикою надання медичної допомоги пацієнтам в ургентних ситуаціях. Рекомендується розвиток національної мережі транселефонної ЕКГ (рішення і цільова програма на рівні МОЗ).

**Рек-6**

ПР, ПМ: Телемедичні системи скринінгу, раннього виявлення і теледиспансеризації є перспективним напрямком розвитку вітчизняної охорони здоров'я. В Україні запропонований ряд технічних рішень для їхньої реалізації.

**Рек-7**

ПМ, СВ: Активна робота в Інтернеті (професійні медичні листи розсилання і форуми) є обов'язковим елементом діяльності сучасного фахівця.

**Рек-8**

ПМ, РІ: Програмне забезпечення з відкритим кодом є економічно і технічно ефективним інструментом для розробки телемедичних клінічних додатків.

**Рек-9**

ПР, РІ, ПМ, СВ: Використання систем домашнього і мобільного моніторингу є одним з основних шляхів удосконалення сфери медичного обслуговування. Показано ефективність (зниження ре-госпіталізацій, звертань за екстреною допомогою, більш висока точність діагностики) систем телемоніторингу. Потрібна розробка національного проекту домашньої телемедицини.

**Рек-10**

ПР: Ефективною технологічною основою для систем домашньої телемедицини є рішення Honeywell HomeMed. Також існує вітчизняна технологічна база (представлена рядом компаній, у т.ч. Елан, Ексім, Тредекс), що може стати основою для розвитку національної системи домашньої телемедицини.

**Рек-11**

ПМ, СВ: Мобільні пристрої (кишенькові персональні комп'ютери, смартфони, комунікатори) є універсальними технічними рішеннями для підтримки щоденної лікарської діяльності (як джерела довідкової інформації і пристроїв для проведення телемедичних консультацій).

**Рек-12**

РІ: Необхідна адаптація вже створеного і розробка вітчизняного програмного забезпечення для мобільних пристроїв. Перспективною є адаптація медичних веб-сайтів для перегляду за допомогою мобільних браузерів.

**Рек-13**

ПР, ПМ, СВ, РІ: Для оцінки якості використання телемедицини, планування телемедичної діяльності і прогнозування її розвитку рекомендується застосовувати комплексну методику оцінки ефективності (Владимирский А.В. Оценка эффективности телемедицины. – Донецьк: «Вебер» (Донецкое отделение), 2007. - 64 с.).

**Рек-14**

ПМ, СВ: Облік результатів лікування пацієнтів різних профілів можна значно поліпшити шляхом впровадження і використання інтернет-додатків (анкети/опитники) і комп'ютеризованих шкал для оцінки результатів лікування, що дають кількісні показники, придатні для статистичного аналізу.

**Електронне навчання**

**Рек-15**

СВ, ПМ, ПР: Кредитно-модульна система освіти являє собою оптимальний організаційний базис для розвитку систем електронного і дистанційного навчання за рахунок збільшення мотивації до одержання нових знань і умінь.

**Рек-16**

СВ, ПР: Цикли післядипломного навчання на основі відео-конференц-зв'язку дозволяють якісно поліпшити вітчизняну систему професійної освіти.

**Рек-17**

СВ: Використання мультимедійних презентацій є стандартом при проведенні лекцій, семінарів, доповідей (у тому числі, за допомогою відеоконференцій).

**Електронна охорона здоров'я**

**Рек-18**

РІ, ПР: При розробці медичних інформаційних систем, електронних медичних документів враховувати положення документа HL7 EHR TC (Health Level 7 Electronic Health Record – System) як першого ANSI стандарту для електронних систем запису медичної інформації.