

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ „АСОЦІАЦІЯ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОЇ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ ТА ЕЛЕКТРОННОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я”

вул.Артема,106, 83048 Донецьк, Україна
Тел./факс (062)-335-14-61
E-mail: avv@telemed.org.ua
http://www.telemed.org.ua

«Райффайзен Банк Аваль» ВБ ДООД
ОКПО 34723264
МФО 380805
п/р № 26002144951

РІШЕННЯ VI Міжнародної конференції «ТЕЛЕМЕДИЦИНА – ДОСВІД@ПЕРСПЕКТИВИ»

III Всеукраїнського сателітного симпозиуму "УРГЕНТНА ДИСТАНЦІЙНА ЕКГ-ДІАГНОСТИКА В УКРАЇНІ: УСПИХИ, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ"

24-25.03.2010 Донецьк, Україна

Конференція проведена згідно з Реєстром науково-практичних заходів МОЗ України
(свідоцтво № 387 від 07.09.09)

1. За результатами науково-практичної програми конференції зроблено наступні висновки:

- 1.1. Системне використання телемедицини дозволяє істотно підвищити якість та доступність медико-санітарної допомоги, провести аудит лікувально-діагностичного процесу з метою його оптимізації, уникнення зайвих фінансових витрат, а також подалати кадровий дефіцит, здійснити безперервне підвищення кваліфікації медичного персоналу.
- 1.2. Реформування галузі охорони здоров'я, зокрема розповсюдження закладів сімейної медицини, створення центрів первинної медико-санітарної допомоги потребує обов'язкового налагодження телемедичних зв'язків між усіма рівнями медико-санітарної допомоги (особливо – між первинним та третинним). Це доведено світовим та національним досвідом організації галузі з використанням телемедицини.
- 1.3. Істотне поліпшення стану здоров'я та якості життя населення України, зниження рівня захворюваності та уникнення відповідних соціальних фінансових витрат можливо досягнути шляхом системного використання телемедичного скринінгу. Програмно-апаратні комплекси для телемедичного скринінгу, що розроблені в Україні, дозволяють з мінімальними фінансовими витратами здійснювати масові дослідження та проводити превентивні заходи в таких галузях як ортопедія, онкологія, неонатологія, кардіологія тощо.
- 1.4. Телемедицина необхідна для вирішення проблем сільської охорони здоров'я (нестача кадрів, відсутність лікарів-фахівців та ін.), екстреної та невідкладної медичної допомоги, тому що її застосування дозволяє наблизити кваліфіковану й спеціалізовану допомогу до віддалених районів, проводити дистанційне обслуговування лікарями-фахівцями сільських населених пунктів, здійснювати телемедичні скринінгові дослідження, оптимізувати транспортування пацієнтів і виклики фахівців по лінії екстреної медицини, збільшити обсяги й якість надання медичної допомоги на місцях.
- 1.5. Подальша консолідація професійної діяльності в галузі телемедицини та електронної охорони здоров'я повинна відбуватись під егідою громадської організації, а саме – Асоціації розвитку української телемедицини та електронної охорони здоров'я (АРУТЕОЗ - національний член International Society for

Telemedicine and eHealth). АРУТЕОЗ розробила низку методичних рекомендацій щодо практичного системного використання телемедицини в охороні здоров'я України (які ґрунтуються на 10-річному досвіді практичного використання телемедицини та мають науково доведену ефективність). Управлінням охорони здоров'я держадміністрацій, лікувально-профілактичним закладам усіх рівнів, вищим медичним навчальним закладам, науково-дослідним інститутам рекомендується впровадження телемедичних процедур згідно з розробленими методичними основами.

2. За результатами науково-практичної програми конференції сформульовані наступні стратегічні задачі для охорони здоров'я України:

- 2.1. **Створення в Україні корпоративної медичної мережі на основі інфраструктури МТС (ЗАО «Український мобільний зв'язок») з елементами грид.** Існуючі канали зв'язку та пропозиції щодо подання «останньої милі» національного телекомунікаційного оператора дозволяють швидко та економічно доступно створити корпоративну медичну мережу з безпечним високошвидкісним обміном інформацією, у тому числі в телемедичних цілях. До даної мережі повинні бути інтегровані грид-кластери українського сегмента. Це дозволить вирішити проблемні питання інфраструктури для інформатизації галузі, стандартизувати використання медичних та комп'ютерних приладів, реалізувати наступність та етапність медичної допомоги в національному масштабі, забезпечити виконання національних соціальних та медичних програм.
- 2.2. **Продовження створення телемедичних мереж міст, районів та областей на принципах маловитратної телемедицини.** Маловитратна телемедицина ґрунтується на використанні IP-протоколу передачі даних, персональних комп'ютерів, веб-камер, цифрових фото-, відеокамер, приладів для телеметрії вітальних даних. Основними засобами для телемедичного консультування в повсякденній клінічній роботі (особливо в обласних телемедичних мережах) є веб-платформи класу iPath, VOIP-додатки, електронна пошта та доступні телеметричні системи національних виробників. Визнано недоцільним (з клінічної та економічної позиції) використання відеотерміналів та апаратних засобів для відеоконференції за H.32x протоколом високої вартості. Для проведення відеоконференцій в повсякденній клінічній роботі доцільно використовувати саме програмні рішення для відеоконференції за H.32x та VOIP протоколами.
- 2.3. **Подальший розвиток національної телемедичної мережі «Телекард», мережі бездротової теле-ЕКГ «UNET» та державна підтримка обласних телемедичних мереж.** Вважати успішним досвід впровадження телемедичних технологій в охороні здоров'я м.Києва, Донецької, Дніпропетровської, Львівської областей тощо. Визначено значну клінічно-соціальну та організаційно-економічну ефективність мережі «Телекард». Визначено перспективність та важливість розширення мережі бездротової теле-ЕКГ «UNET» в закладах екстреної медичної допомоги.
- 2.4. **Впровадження систем електронного медичного документообігу в закладах охорони здоров'я.** Ключовими вимогами до медичних інформаційних систем є: використання стандартів (HL7 та форм облікової медичної документації, що затверджені МОЗ), наявність PACS-компонентів, що реалізовані на основі стандарту DICOM, наявність апаратно-програмних засобів ідентифікації користувачів та захисту інформації, інтероперабельність та можливість швидкої інтеграції з іншими системами та інтерфейсами. Визнано, що медична інформаційна система (МІС) «Доктор Елекс» відповідає вищезазначеним вимогам, зафіксовано позитивний досвід її використання в багатьох лікувально-профілактичних закладах України.

3. За результатами конференції прийнято рішення рекомендувати МОЗ та АМН України:

- 3.1. Вважати розвиток телемедицини та електронної охорони здоров'я пріоритетним напрямком розвитку національної системи охорони здоров'я.
- 3.2. Вжити заходи щодо виділення цільового фінансування для підтримки розвитку телемедичних мереж на основі телемедичного обладнання, що розроблено та випускається національними виробниками.
- 3.3. Вжити заходи щодо подальшої розробки та затвердження нормативної документації для використання телемедицини та інших технологій електронної охорони здоров'я на основі розробок АРУТЕОЗ.
- 3.4. Використовувати при створенні телемедичних систем, мереж та проектів методичне забезпечення, що розроблено АРУТЕОЗ, концепцію маловитратної телемедицини (у тому числі веб-платформи класу iPath), телемедичне обладнання українських виробників, телекомунікаційну інфраструктуру МТС (ЗАО «Український мобільний зв'язок»); при впровадженні систем електронного медичного документообігу використовувати як базову МІС «Доктор Елекс».

4. За результатами конференції прийнято рішення рекомендувати АРУТЕОЗ:

- 4.1. Здійснювати методичну, навчальну та клінічну підтримку обласних телемедичних мереж, телемедичної мережі «Телекард», мережі бездротової теле-ЕКГ «UNET».
- 4.2. Проводити подальшу розробку проектів нормативної документації та методичних рекомендацій.
- 4.3. Проводити клінічні випробування та організувати рандомізовані дослідження для вивчення клінічної ефективності телемедицини.

5. Під час конференції втретє в Україні відбувся сателітний симпозиум "Ургентна дистанційна ЕКГ-діагностика в Україні: успіхи, проблеми, перспективи", за результатами якого зроблено наступні висновки:

- 5.1. Досвід експлуатації всеукраїнської транстелефонної мережі ургентної ЕКГ діагностики "Телекард", побудованої на устаткуванні "Комплекс медичний діагностичний "Тредекс" в період 2004-2009 рр., визнати успішним. Відзначити підвищення якості діагностичної допомоги, зниження ризиків кардіологічної смертності та інвалідації населення в регіонах, що активно використовують транстелефонне ЕКГ-устаткування.
- 5.2. Клінічна ефективність телемедичних систем транстелефонної ЕКГ полягає в збільшенні випадків виявлення ішемічної хвороби серця серед дорослого населення, зменшенні смертності від серцево-судинних захворювань, збільшенні обсягів і якості допомоги на рівні сільської охорони здоров'я, значному скороченні часу від моменту гострого початку захворювання до надання кваліфікованої допомоги, прийнятті об'єктивного рішення про застосування тромболітичних препаратів. Організаційна ефективність телемедичних систем транстелефонної ЕКГ полягає в оптимізації транспортувань пацієнтів, зниженні строків непрацездатності, можливості проведення масових скринінгових обстежень, скороченні витрат на службу екстреної медицини, підвищенні рівня знань і вмій медичного персоналу, який консультує.
- 5.3. Інформувати МОЗ та АМН України про те, що за результатами набутого клінічного досвіду розробку системи телеметричних та телемедичних технологій для контролю стану хворих на серцево-судинні захворювання та моніторингу хворих на аритмії серця для надання їм невідкладної консультативної допомоги з використанням сучасних засобів зв'язку у віддалених регіонах України слід вважати завершеною. Розроблений комплект обладнання транстелефонної ЕКГ-діагностики «Телекард»

вважати таким, що відповідає вказаним задачам, які передбачені пунктом 12.2 Рішення Колегії МОЗ України №11 від 25.11.2008 р.

5.4. Затвердити під грифом МОЗ України та широко розповсюдити методичні рекомендації АРУТЕОЗ «Телемедична мережа на основі комплексу транселефонної електрокардіографії «Телекард»».

5.5. Регулярно організовувати та проводити науково-практичні заходи, присвячені транселефонній ЕКГ та телекардіології.

6. Основні науково-практичні досягнення конференції сформульовані в особливих рекомендаціях.

7. Прийнято рішення про проведення VII Міжнародної конференції «Телемедицина – Досвід@Перспективи» у березні 2011 р.

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

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



А.В.Владзимирський

В.Г.Климовицький

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ „АСОЦІАЦІЯ РОЗВИТКУ УКРАЇНСЬКОЇ ТЕЛЕМЕДИЦИНИ ТА ЕЛЕКТРОННОЇ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я”

вул.Артема,106, 83048 Донецьк, Україна
Тел./факс (062)-335-14-61
E-mail: avv@telemed.org.ua
http://www.telemed.org.ua

«Райффайзен Банк Аваль» ВБ ДООД
ОКПО 34723264
МФО 380805
п/р № 26002144951

РЕКОМЕНДАЦІЇ VI Міжнародної конференції «ТЕЛЕМЕДИЦИНА – ДОСВІД@ПЕРСПЕКТИВИ»

III Всеукраїнського сателітного симпозиуму "УРГЕНТНА ДИСТАНЦІЙНА ЕКГ-ДІАГНОСТИКА В УКРАЇНІ: УСПИХИ, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ"

24-25.03.2010 Донецьк, Україна

Конференція проведена згідно з Реєстром науково-практичних заходів МОЗ України
(свідоцтво № 387 від 07.09.09)

Рек-1

Телемедичні робочі станції для закладів охорони здоров'я будуються на основі маловитратної телемедицини. Робоча станція містить 4 основні компонента: персональний комп'ютер, засоби оцифровки медичної інформації, телеметричні прилади та доступ до Інтернету. Для проведення телемедичного консультування доцільно використовувати веб-платформи (класу iPath), програмне забезпечення для відеоконференцій (класу Skype (VOIP) та Polycom PVX (H.32x)), електронну пошту та інші засоби Інтернету. Дуже доцільною вважається наявність телеметричної апаратури для здійснення телемоніторингу та телеконсультування серцево-судинної патології.

Рек-2

При підключенні закладів охорони здоров'я до мережі Інтернет доцільно використовувати пропозиції та канали зв'язку МТС (ЗАО «Український мобільний зв'язок») з метою високошвидкісного, безпечного обміну даними та підключення до національної медичної корпоративної мережі.

Рек-3

Обов'язковим є оснащення усіх ланок медико-санітарної допомоги, особливо первинної (закладів сімейної медицини, машин швидкої медичної допомоги) телемедичним обладнанням для транселефонної ЕКГ з метою проведення екстрених кардіологічних телеконсультацій, теледиспансеризацій, телескринінгів та ін. Рекомендується використання рішень ТОВ «Компанія Тредекс» и ТОВ «Компанія Ютас» - українських виробників телемедичного обладнання.

Рек-4

Обов'язковим є оснащення закладів охорони здоров'я усіх рівнів (бюджетного та приватного секторів) інтегрованими медичними інформаційними системами для забезпечення внутрішнього та зовнішнього електронного документообігу. Такі системи повинні ґрунтуватися на стандартах медичної облікової документації (що затверджена МОЗ), HL7, DICOM та відповідних Законах України. Рекомендується використання МІС «Доктор Елекс».

Рек-5

Телемедичний скринінг ортопедичної, уродженої, кардіологічної, онкологічної та ін. патології є потужним сучасним засобом превентивної медицини. Рекомендується

використовувати системи телемедичного скринінгу, що розроблені в Україні (зокрема – для виявлення порушень постави, кардіологічної патології у немовлят, онкологічних захворювань (раку молочної залози) тощо). Вони мають високу діагностичну ефективність, економічно доступні, ґрунтуються на концепції маловитратної телемедицини.

Рек-6

Для покращення якості надання медичної допомоги немовлятам треба використовувати маловитратні телемедичні робочі станції, веб-платформу iPath, телеметричний комплекс UNET.

Рек-7

У пацієнтів після відновлення синусового ритму доцільним є проведення телемоніторингу ЕКГ у перші 3-6 днів. Проведення телемоніторингу ЕКГ після відновлення синусового ритму показано хворим в віці старше 60 років, з анамнезом персистуючої форми фібриляції і тріпотіння передсердь (ФП/ТП) більше 5 років, з пароксизмами ФП/ТП тривалістю більше тижня до госпіталізації в стаціонар, з наявністю супутніх серцево-судинних захворювань та захворювань щитоподібної залози.

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



А.В.Владимирський

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



В.Г.Климовицький