



**Международная академия методологии
государственного управления**
МОО

**Международное общественное движение
«Созидание общества социальной справедливости»**
МОО

Удаленный доктор. Чего не хватает отечественной телемедицине?

Профилактико-превентивный подход

Вып.28

Том 333 (375)

Москва – 2020

Научное издание
Международный межведомственный научный сборник
Том 333(375)

Вып.28

Свидетельство о государственной регистрации печатного средства массовой информации: серия КВ № 6

ББК 67.9 (4 УКР) 722
УДК 343.37 (213)

Рекомендовано к печати
Экспертным Советом
Международной академии методологии государственного
управления
31 марта 2020 г., протокол №3.

**Удаленный доктор. Чего не хватает
отечественной телемедицине? / Коронавирус.
Гл. ред. Комарова А.И. Том 333(375). Вып.
28. М., 2020.**

ISBN978-5-91578-013-328

Для сотрудников государственных и негосударственных органов, общественных организаций и объединений, политиков, ученых, специалистов-практиков, студентов, аспирантов и преподавателей высших и других образовательных учреждений, а также широкого круга читателей, интересующихся вопросами утверждения правового государства, созидания человеческого общества-общества социальной справедливости в России, Украине и в Мире.

©Международная академия
методологии государственного управления, МОО. 2020.
© Международное общественное движение

**«Созидание общества социальной справедливости» МОО.
2020.**

Настоящий Том 333(375) - это очередной выпуск 375 - томного Издания, который продолжает ДИАЛОГ – ОБРАЩЕНИЕ к социуму Планеты, государствам и народам - нашим современникам и будущим поколениям - созидателям ИСТИННО ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ.

Основной из принципов нашей активности: «Прогрессивные идеи должны работать – звучать, как колокола, тиражироваться – пока не станут инициировать действия государственно-управленческого, политического, научного ... АВАНГАРДА общества, миллионов народных масс».

А.Комарова

Комарова Алина Ивановна – ректор Международной академии методологии государственного управления (МОО), председатель Международного антикоррупционного комитета (МОО), руководитель Международного общественного движения «Созидание общества социальной справедливости» (МОО), руководитель Международного общественного объединения «АНТИРАК» (МОО), академик Международной академии интегративной антропологии, академик Ноосферной общественной академии наук, доктор философских наук, юрист, профессор



**Этот Том 333(375). Вып. 28.
одной из 48 рубрик «КОРОНАВИРУС»
ИЗДАНИЯ, которое действует
с 1991 года (Москва-Киев).
На 31.03.2020 г. нас читают более 1057 500.**

Наша деятельность основана на объединении усилий и возможностей ученых и практиков всего мира по реализации профилактико-превентивного подхода, результатов мониторинго-экспертных исследований, утверждения и развития принципов ЧЕЛОВЕЧНОГО ОБЩЕСТВА – ОБЩЕСТВА СОЦИАЛЬНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ в решении проблем здорового образа жизни –ДОЛГОЛЕТИЯ на планете.



Опубликовано:

<http://viperson.ru/articles/ukraintsv-vozmuscheny-povedeniem-bogachev-privezshih-koronavirus-iz-frantsii-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-330-372-vyp-25-m-2020> / Украинцы возмущены поведением богачей, привезших коронавирус из Франции / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 330(372). Вып. 25. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/posle-pandemii-v-kakoy-realnosti-okazhetsya-chelovechestvo-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-329-371-vyp-24-m-2020> / После пандемии: в какой реальности окажется человечество / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 329(371). Вып. 24. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/okolo-200-gorodov-v-ssha-ispityvayut-nehvatku-masok-i-apparatov-ivl-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-328-370-vyp-23-m-2020> / Около 200 городов в США испытывают нехватку масок и аппаратов ИВЛ / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 328(370). Вып. 23. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/mediki-ustanovili-sroki-sohraneniya-koronavirusa-v-organizme-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-327-369-vyp-22-m-2020> / Медики установили сроки сохранения коронавируса в организме / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 327(369). Вып. 22. М., 2020

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-v-rossii-na-29-marta-2020-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-326-368-vyp-21-m-2020> / Коронавирус в России на 29 марта 2020 / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 326(368). Вып. 21. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/voz-ogranichenie-na-peredvizhenie-i-samoizolyatsiya-grazhdan-dlya-spaseniya-zhizney-nedostatochno-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-325-367-vyp-20-m-2020> / ВОЗ: ограничение на передвижение и самоизоляция граждан для спасения жизней недостаточно / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 325(367). Вып. 20. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/pandemiya-koronavirusa-samoe-aktualnoe-na-29-marta-2020-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-324-366-vyp-19-m-2020> / Пандемия коронавируса: самое актуальное на 29 марта 2020 / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 324(366). Вып. 19. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/globalnyy-antivirus-ob-edinenie-vozmozhnostey-i-usilij-vseh-stran-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-321-363-vyp-18-m-2020> / Глобальный антивирус – объединение возможностей и усилий всех стран / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 321(363). Вып. 18. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/naskolko-opasen-koronavirus-zaraznost-letalnost-i-gruppy-riska-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-319-361-vyp-17-m-2020> / Насколько опасен коронавирус: заразность, летальность и группы риска / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 319(361). Вып. 17. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/kak-smi-osveschayut-pandemiyu-virusnye-perezhivaniya-i-strahi-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-318-360-vyp-16-m-2020> / Как СМИ освещают пандемию: вирусные переживания и страхи / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 318(360). Вып.16.М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-pandemiya-25-03-2020-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-317-359-vyp-15-m-2020> / Коронавирус: пандемия - 25.03.2020. / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 317(359). Вып. 15. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/ukaz-sobyanina-o-domashnem-karantine-v-moskve-cto-nuzhno-znat-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-316-358-vyp-14-m-2020> / Указ Собянина о домашнем карантине в Москве. Что нужно знать? / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 316(358). Вып. 14. М., 2020

<http://viperson.ru/articles/novye-mer-vlastey-moskvy-protiv-rasprostraneniya-koronavirusa-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-315-357-vyp-13-m-2020> / Новые меры властей Москвы против распространения коронавируса / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 315(357). Вып. 13. М., 2020

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-makroepidemicheskaya-politika-rf-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-314-356-vyp-12-m-2020> / Коронавирус: макроэпидемическая политика РФ / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 314(356). Вып. 12. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/effektivnost-ogranichitelnyh-mer-protiv-koronavirusa-matematicheskie-modeli-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-313-355-vyp-11-m-2020> / Эффективность ограничительных мер против коронавируса: математические модели / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 313(355). Вып. 11. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/minzdrav-rf-o-novoy-koronavirusnov-infektsii-informatsiya-dlya-naseleniya-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-312-354-vyp-10-m-2020> / МИНЗДРАВ РФ о новой коронавирусной инфекции: информация для населения / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 312(354). Вып. 10. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/minzdrav-rf-o-novov-koronavirusnov-infeksii-koronavirus-gl-red-komarova-a-i-tom-311-353-vyp-9-m-2020> / МИНЗДРАВ РФ о новой коронавирусной инфекции / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 311(353). Вып. 9. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/rossivskie-uchenye-rasshifrovali-polnyy-genom-koronavirusa-rossiya-peredala-13-stranam-test-sistemy-dlva-vyvavleniya-zarazivshihsva-koronavirusom-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i/> / Российские ученые расшифровали полный геном коронавируса: Россия передала 13 странам тест-системы для выявления заразившихся коронавирусом / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл.ред. Комарова А.И. Том 310(352).

<http://viperson.ru/articles/reaktsiya-na-koronavirus-kak-ustroystvo-sistemy-zdravoohraneniya-vliyaet-na-borbu-s-epidemiyei-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom/> / Реакция на коронавирус: как устройство системы здравоохранения влияет на борьбу с эпидемией / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл.ред. Комарова А.И. Том 309(351). Вып.16. М.,2020.

<http://viperson.ru/articles/pandemiva-koronavirusa-samoe-aktualnoe-na-21-marta-2020-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-308-350-vyp-15-m-2020> / Пандемия коронавируса. Самое актуальное на 21 марта 2020. / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред.Комарова А.И. Том 308(350). Вып.15.М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/moskvichi-ischut-gde-spryatatsya-za-gorodom-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-304-346-vyp-14-m-2020> / Москвичи ищут, где спрятаться за городом / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 304(346). Вып. 14. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/koronavirus-fevk-vsemirnogo-masshtaba-situatsiya-polnostyu-vydumannaya-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-303-345-vyp-13/> / Коронавирус — «фейк всемирного масштаба»: ситуация полностью выдуманная? / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 303(345). Вып. 13. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/situatsiya-s-koronavirusom-na-ukraine-eto-bespredel-gl-red-komarova-a-i-tom-302-344-vyp-51-k-2020> / Ситуация с коронавирусом на Украине – это беспредел / Гл. ред. Комарова А.И. Том 302(344). Вып. 51. К., 2020.

<http://viperson.ru/articles/hronika-koronavirusa-v-rossii-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-301-343-vyp-12-m-2020> / Хроника коронавируса в России / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 301(343). Вып. 12. М., 2020.

<http://viperson.ru/articles/sovet-vracha-po-koronavirusu-dolgoletie-ego-genom-vzaimoobuslovlennost-bio-i-sotsio-v-cheloveke-gl-red-komarova-a-i-tom-300-342-vyp-11-m-2020> / Совет врача по коронавирусу / Долголетие: его геном - взаимообусловленность «БИО» и «СОЦИО» в человеке. Гл. ред. Комарова А.И. Том 300(342). Вып. 11. М., 2020.

* * *

Удаленный доктор. Чего не хватает отечественной телемедицине? / Коронавирус. Гл. ред. Комарова А.И. Том 333(375). Вып. 28. М., 2020.

* * *

**Удаленный доктор.
Чего не хватает отечественной телемедицине?**

30.03.2020.

Наталия Нехлебова

В Госдуму внесен законопроект о дистанционном приеме пациентов в условиях пандемии: в режиме чрезвычайной ситуации врач сможет удаленно ставить диагноз и назначать лечение. В подробностях инициативы разобрался «Огонек».

Телемедицина шагает по планете, и началось это еще до пандемии коронавируса, когда весь мир выучил словосочетание «социальное дистанцирование». Судите сами: прошлой осенью в немецком законодательстве, к примеру, появился термин «цифровое лекарство» (врач получил возможность «выписать» пациенту специальный цифровой сервис, или, проще говоря, мобильное приложение, по контролю за здоровьем). А, допустим, в Эстонии, которая является лидером по цифровизации здравоохранения в мире, с некоторых пор действует следующая услуга: любой пациент в аптеке со специального терминала может запросить продление рецепта, и врач, который находится на связи, продлит его в течение пяти минут.

Гаджеты для телемедицины? Пожалуйста! Выпускаются приборы для замеров уровня глюкозы при диабете, артериального давления, кардиомониторы, которые умеют снимать упрощенную форму электрокардиограммы, дистанционные фонендоскопы, с помощью которых врач может на расстоянии послушать легкие пациента, инструменты для лора — они позволяют удаленно заглянуть в ухо, нос, горло. Появились даже мобильные УЗИ, приборы для снятия электроэнцефалограммы и ЭКГ плода у беременных... Похоже, будущее в медицине уже наступило.

Россия тоже не осталась в стороне. Телемедицина у нас жила сама по себе до 2018 года, когда вступил в силу соответствующий закон, именно с этим законом и связана главная интрига момента. Разберемся.



[Как биосенсоры изменяют медицину](#)

— До того, как был принят закон, телемедицина в нашей стране развивалась более интенсивно, чем после,— говорит Станислав Сажин, глава Национальной ассоциации специалистов по развитию телемедицины, генеральный директор компании «Доктор на

работе». — И вот сейчас, когда все вынуждены сидеть по домам и телемедицинские услуги очень нужны, они недоступны. Законом был запрещен удаленный первичный прием. Вы не можете позвонить врачу и проконсультироваться — это незаконно. Сначала вам нужно встретиться с ним очно. А вот уже потом с этим врачом можно консультироваться удаленно. Также закон предписывает: врач в момент консультации должен находиться в клинике. А это означает, что клиника продолжает платить врачу те же деньги, что и обычно, хотя стоимость телемедицинской консультации в разы ниже обычного приема, и рентабельность поликлиник резко падает. Одновременно пациенты не готовы платить столько же за дистанционный прием, сколько и за очный. Поэтому сейчас телемедицинские сервисы используются шиворот-навыворот — не для того, чтобы человек мог дистанционно лечиться, а наоборот — чтобы привести его в клинику.

И наконец, самое существенное, добавляет эксперт, — принятый два года назад закон требовал, чтобы и врач, и пациент были авторизованы через «единую систему идентификации». Проще говоря, через «Госуслуги». Для определенных слоев населения, например для пожилых, использование этой системы затруднительно. Кроме того, сейчас в ЕСИА нет доступа к системе авторизации в телемедицине для частных компаний.

Эксперты, опрошенные «Огоньком», в целом единодушны: принятый закон оказался далек от идеала.

По данным Института экономики здравоохранения НИУ ВШЭ, за прошлый год государственными клиниками было оказано 160 тысяч телемедицинских услуг. Совсем скромно не только для большой страны, но даже для города средних размеров!

— Закон отразил недоверие законодателей к нашим врачам, — уверена Лариса Попович, директор Института экономики здравоохранения. — Ответственный врач, если он понимает, что ему недостаточно данных для принятия решения удаленно, принимать пациента не будет. Скажет, что нужно приехать на очный осмотр. Поэтому, пока все так зарегулировано, телемедицинские сервисы развиваться не смогут. И эту ситуацию нужно менять, особенно сейчас, когда многие люди находятся на самоизоляции и карантине.

Проблема понятна. Стоит ли ждать решения? Сразу после принятия закона на поправках стали настаивать такие крупные игроки рынка, как «Яндекс» и Фонд развития интернет-инициатив. Для утяжеления аргументов при переговорах с законодателями была даже создана Национальная ассоциация специалистов по развитию телемедицины. В итоге свое веское слово сказал коронавирус: Совет по развитию цифровой экономики при Совфеде предложил поправки к закону, а Минздрав поддержал. Однако внесенный законопроект оказался не совсем тем, чего ожидали представители телемедицинского рынка. Он дает правительству право только в «период эпидемий и чрезвычайных ситуаций устанавливать иные порядки оказания медицинской помощи, в том числе с применением телемедицинских технологий».

Что именно последует? Ну, к примеру, от Минздрава, похоже, понадобится список «клинических ситуаций», когда врач все же сможет оказывать дистанционные услуги без первичной личной консультации. Еще из принципиальных моментов: ожидается, что появится возможность удаленно поставить диагноз и назначить лечение.



Предполагалось, что будут также зафиксированы технологические послабления. Например, предлагались удобные варианты способов идентификации врача и пациента, скажем, через банки или страховые компании. Как мы оплачиваем товары в интернете с помощью подтверждающего SMS-кода от банка, так же можно и обращаться к врачу. Но тему защиты персональных данных внесенный законопроект обходит стороной.

Занятно, что инициативы, связанные с телемедициной, у нас развиваются и до принятия законодательных поправок. Сейчас вопрос удаленного мониторинга за лечением «хроников» решает Первый московский медицинский университет имени Сеченова. Университет получил госзадание от Минздрава на создание цифровой платформы дистанционного мониторинга за состоянием здоровья. С ее помощью врачи смогут наблюдать пациентов удаленно, а больные диабетом видеть своего врача раз в неделю с помощью интернета, а не раз в два месяца живьем.

Или вот занятный поворот темы: с этого года подобные услуги включены в тарифы ОМС. Некоторые регионы начали устанавливать их еще в прошлом году. Во Владимирской области единый тариф — 660 рублей, а на Сахалине он зависит от специализации врача — от 959 (офтальмология) до 2772 рублей (эндокринология).

Что изменится прямо сейчас, в пандемию?

— Я не сомневаюсь, что коронавирус будет способствовать развитию телемедицины,— говорит Георгий Лебедев, директор института цифровой медицины Сеченовского университета.— Это происходит уже в реальном времени. Мы в Первом меде развернули центр борьбы с коронавирусом и там сформировали два отделения реанимационных с полным набором всего, что необходимо для реабилитации пациентов с осложнениями после него. И там же мы создаем центр консультирования, то есть любой врач может обратиться для консультации «врач-врач»: можем проконсультировать, что делать с пациентом, какую помощь оказать.

САМЫЕ ЯРКИЕ ВЕХИ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

1924 – АМЕРИКАНСКИЙ ИЗОБРЕТАТЕЛЬ **ХЬЮГО ГЕРНСБЕК** ВЫСТУПАЕТ С ИДЕЕЙ АППАРАТА «ТЕЛЕДАКТИЛЬ», ПРИСПОСОБЛЕННОГО ДЛЯ ДИСТАНЦИОННОГО ИЗУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА. ФАКТИЧЕСКИ ЭТО ПРООБРАЗ СОВРЕМЕННЫХ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ПРИБОРОВ, ТОГДА ПРЕДСТАВЛЯВШИЙСЯ ФАНТАСТИКОЙ.



1939 – ОДНИ ИЗ САМЫХ ПЕРВЫХ **МЕДИЦИНСКИХ ВИДЕОКОНФЕРЕНЦИЙ** В БОЛЬНИЦЕ ИЗРАЕЛЬ ЗИОН (НЬЮ-ЙОРК, США).

1952 – УСПЕШНАЯ **ТРАНСЛЯЦИЯ ЭКГ** ПО ТЕЛЕФОННОМУ КАБЕЛЮ (ИЗ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА УНИВЕРСИТЕТА НЕБРАСКИ, США). В ЕВРОПЕ ТАК НАЗЫВАЕМАЯ ТРАНСТЕЛЕФОННАЯ ПЕРЕДАЧА ЭКГ ОСУЩЕСТВЛЕНА В 1960-Х В КАУНАССКОМ МЕДИЦИНСКОМ ИНСТИТУТЕ (ЛИТОВСКАЯ ССР).



1961 – ПО СУТИ, ПЕРВЫЙ ПРИМЕР КОСМИЧЕСКОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ: СОСТОЯНИЕ **ЮРИЯ ГАГАРИНА** ВО ВРЕМЯ ПОЛЕТА КОНТРОЛИРУЮТ ВРАЧИ С ПОМОЩЬЮ РАДИОТЕЛЕМЕТРИЧЕСКИХ СИСТЕМ, В ЕГО КОМБИНЕЗОНЕ – СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДАТЧИКИ.

1970-е – РЕАЛИЗАЦИЯ ЗНАМЕНИТОГО ПРОЕКТА **STARTRAC**, ЦЕЛЬ КОТОРОГО – ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДПОМОЩИ В ОТДАЛЕННЫХ РАЙОНАХ С ПОМОЩЬЮ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ. РЕАЛИЗОВАН В ИНДЕЙСКОЙ РЕЗЕРВАЦИИ В АРИЗОНЕ (США). ПРИМЕНЯЮТСЯ МЕДКАБИНЕТЫ В ВИДЕ АВТОМОБИЛЕЙ, ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОТПРАВЛЯЮТСЯ В БЛИЗЛЕЖАЩИЙ ГОСПИТАЛЬ. В РАЗРАБОТКЕ ПРОГРАММЫ ПРИНИМАЛО УЧАСТИЕ NASA.



1971 – ПЕРВЫЙ ПРИМЕР **СПУТНИКОВОЙ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ** НА АЛЯСКЕ (США).

1974 – ВПЕРВЫЕ УПОМЯНУТ ТЕРМИН «ТЕЛЕМЕДИЦИНА». ВПРОЧЕМ, ВОПРОС ОСТАЕТСЯ СПОРНЫМ: ЕСТЬ УКАЗАНИЯ НА ТО, ЧТО ОН БЫЛ ИСПОЛЬЗОВАН ЕЩЕ РАНЬШЕ, В 1970-М И ДАЖЕ В 1927-М.



КОНЕЦ 1980-Х – ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ В АРМЕНИИ И ВЗРЫВА ГАЗОПРОВОДА В УФЕ. ОРГАНИЗУЮТСЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИЕ «КОСМИЧЕСКИЕ МОСТЫ» МЕЖДУ СОВЕТСКИМ СОЮЗОМ И США.

1999 – ОДНО ИЗ ПЕРВЫХ УПОМИНАНИЙ ТЕРМИНА **E-HEALTH**, ОБОЗНАЧАЮЩЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕЛЕКОММУНИКАЦИЙ И ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В МЕДИЦИНЕ.



2000-е – ПОЯВЛЕНИЕ ПОПУЛЯРНЫХ **ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ ПЛАТФОРМ**, СВЯЗЫВАЮЩИХ ВРАЧЕЙ И ПАЦИЕНТОВ. РАСТЕТ ЧИСЛО ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТ СМАРТФОНЫ ДЛЯ ПОИСКА МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ИЛИ ДЛЯ УСТАНОВКИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРИЛОЖЕНИЙ.

2018 – В РОССИИ ПРИНИМАЕТСЯ **ЗАКОН О ТЕЛЕМЕДИЦИНЕ**.

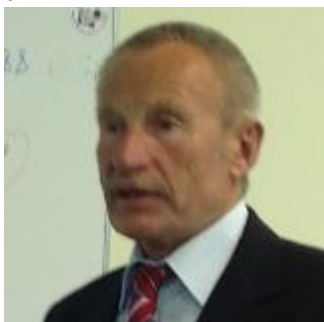




Ирина Каргальская, сопредседатель комитета «Пациентоориентированная телемедицина» при Всероссийском союзе пациентов

Согласитесь, когда пациент может сообщать о своих симптомах из дома, не выходя на улицу, не идя в больницу, не контактируя ни с кем, это здорово. И это играет как раз в пользу карантина. Врачи могут видеть пациентов и принимать соответствующие меры. Но у нас в стране сразу несколько факторов тормозит развитие телемедицины — это законодательство, отсутствие тарифов и страх врачей. Самый большой из них, пожалуй, отсутствие тарифов на телемедицину. До сегодняшнего момента телемедицина существовала по сути своей в формате «врач-врач», когда доктора из регионов советуются с коллегами из крупных центров и институтов. Там есть тарифы, и они минимальны на самом деле. А вот телемедицинская консультация «врач-пациент» у нас полностью отсутствует. У врачей совершенно нет времени на такую дополнительную опцию, как просмотр сообщений пациентов. У них нет времени, нет желания, ресурса, они не получают за это денег и не понимают, зачем им использовать такую дополнительную нагрузку. Кроме того, врачи очень напуганы всякими правовыми моментами. Они везде видят подвох, незащищенность. Они боятся в этих телемедицинских консультациях сказать, сделать или просмотреть что-то, за что могут быть наказаны. Все это нужно продумывать.

Источник: «ФедералПресс»



Милан Чермак, эксперт в области экстремальной телемедицины из Канады, соруководитель XXV международной школы телемедицины

Одна из тем, которую мы обсуждаем,— это как раз услуги телемедицины для удаленных точек. Во многом это превентивные меры: регистрация различных физиологических параметров (ЭКГ, пульс и другие), параметров внешней среды и попытки не дать человеку заболеть, а не ждать, пока что-то случится. Изначально телемедицинское оборудование создавалось по аналогии с обычным медицинским. Например, так работало американское космическое управление NASA. Они делали почти такие же приборы, но точнее и меньше. Но это не очень удобно... В наши дни это может быть жилет, снабженный датчиками, который будет снимать у вас кардиограмму и замерять другие физиологические параметры и показатели окружающей среды, даже пока вы находитесь в воде, в горящем здании или прыгаете с парашютом. А вынув приборы, его можно даже спокойно постирать. Такой жилет, который можно носить, как пояс, разработало Европейское космическое агентство

(ESA). Особенно он может помочь разного рода спасателям. Благодаря информации, поступающей врачу, пожарный может быть предупрежден, что температура поверхности его костюма достигла критической отметки в 90 градусов или что нагрузка на его сердце слишком высока и время покинуть помещение.

Источник: Indicator.Ru

:



Борис Зингерман, руководитель направления цифровой медицины ГК ИНВИТРО, генеральный директор Ассоциации разработчиков и пользователей искусственного интеллекта в медицине «Национальная база медицинских знаний» (НБМЗ)

Ситуация у нас в России не очень отличается от ситуации в мире. Телемедицина — это тема новая, развивающаяся, все стоит на пороге взрыва, но есть ряд препятствий. Первый момент — не очень широкий спектр устройств, они только появляются, тестируются. Второй момент — законодательные проблемы. Все они должны быть зарегистрированы. Сама по себе регистрация медицинского устройства достаточно дорогостоящая процедура, а рынок этих гаджетов пока слабый в силу того, что их мало применяют и, соответственно, мало покупают. Поэтому компаниям, которые их производят, сложно пройти эту регистрационную процедуру.

Источник: соб. инф.

https://www.kommersant.ru/doc/4283089?utm_source=ogonek&utm_medium=email&utm_campaign=newsletter.

* * *