

підготовки досягається шляхом індивідуальної роботи студентів із програмою-тренажером, яка не лише виконує функцію середовища для реалізації завдання, але й відстежує помилки, вказує способи їх виправлення, контролює навчальний процес. При цьому студент може виконувати вправу стільки разів, скільки йому потрібно, оскільки тренування може проходити поза межами навчальної аудиторії. Як відомо, комп'ютер дуже «терплячий» і витримує студента з його різним настроєм і слабкою підготовкою.

УДК: 614.2:004.5

ПЕРЕДУМОВИ І ПЕРШІ КРОКИ ДО РОЗВИТКА ТЕЛЕМЕДИЦИНИ В УКРАЇНІ

Роша Л.Г., Цевелев С.Л.

Одеський національний медичний університет

Ключові слова: телемедицина; мобільна медицина; реформа.

Сьогодні телемедицина є перспективним напрямком, який постійно розвивається в різних світових регіонах, як розвинутих, так і порівняно проблемних в медичному плані. Перші кроки в цьому напрямку були зроблені ще в середині минулого століття, коли лікарі університета штата Небраска використали двобічний телевізійний зв'язок спочатку для навчання, а потім для консультацій лікарів і пацієнтів в віддалених лікарнях. Подальші дослідження можливостей телемедицини торкалися таких питань, як надання медичної допомоги космонавтам, а також мешканцям віддалених регіонів – в таких умовах телемедицина є чи не єдиною можливістю допомогти хворим. З іншого боку, розвивалися і аспекти телемедицини, пов'язані з лікарською роботою в міських умовах, наприклад, передача даних про стан пацієнтів від бригад швидкої допомоги до лікарні.

Телемедицина активно поширюється в США (близько 50 відсотків лікарень використовують телемедичні методики), в країнах Європейського Союзу (в 2014 р. був реалізований проект «Renewing Health», протягом якого вивчались можливості телемедицини поліпшити якість життя пацієнтів з хронічними захворюваннями, на території Данії, Італії, Швеції, Норвегії, Фінляндії, Греції; у дослідженні були зайняті біля 7000 пацієнтів), в Китаї (в серпні 2014 р. комісія з питань здоров'я нації та планування родини опублікувала «Циркуляр 51» - перший детальний документ, регулюючий діяльність послуг, що надаються медичними закладами віддалено, що надає деякі базові правила для використання телемедицини в Китаї).

Також і в Україні вже декілька років робляться кроки до розвитку телемедичної системи. Ще в 2000 р. в НДІ травматології і ортопедії ДонНМУ було створено перший в Україні відділ інформатики і телемедицини. В 2006 р. Одеська обласна рада ухвалила відповідну програму у зв'язку зі значним «розтягненням» Одеської області, що створює труднощі для надання

термінової консультації традиційними методами. Отже, телемедицина дозволяє економити кошти на використання санавіації чи спеціальної медичної бригади, а в деяких випадках може врятувати життя пацієнта.

На державному рівні впровадження телемедицини регулюється наказом МОЗ України від 26.03.2010 № 261 «Про впровадження телемедицини в закладах охорони здоров'я».

В січні 2010 р. мобільний оператор «МТС-Україна» наголосив, що завдяки меморандуму про взаєморозуміння між Представництвом ООН в Україні, МОЗ України та «МТС» були створені телемедичні центри, де компанія почала встановлення інноваційного програмного рішення, і що «наступним кроком у реалізації проекту «Мобільна медицина» стане навчання персоналу медичних установ і запуск телемедичної мережі в експлуатацію».

Слід додати, що «mHealth» - мобільна медицина – сьогодні має важливе значення як частина телемедичної галузі завдяки великій розповсюдженості мобільних приладів в світі і серед громадян України (за даними Київського міжнародного інституту соціології на кінець 2013 р., біля 88% населення України є користувачами мобільного зв'язку) і значній кількості програм для таких приладів, дозволяючих дистанційно оцінювати стан здоров'я пацієнта.

Нажаль, сьогодні можливість отримання високопрофесійних телеконсультацій, наприклад, в галузі патоморфології залишається в Україні нереалізованою в клінічній практиці.

В липні 2015 р. спікер Верховної Раді Володимир Гройсман вислухав презентації регіональної телемедицини в Одеській обласній клінічній лікарні. За словами першого заступника голови Одеської облради Ігора Смірнова, незважаючи на те, що в 2012 р. вся область була з'єднана у телемедичну мережу, регіональна система телемедицину працює лише епізодично через нестачу уваги з боку влади та нестачу коштів.

Окрім економічних питань, залишається невирішеною також проблема відношення лікарів до віддалених консультацій. Традиційний підход до медичної освіти наполягає на необхідності контакту лікаря з пацієнтом, неприпустимості «консультацій у телефонній розмові», нагадує про ризики для життя і здоров'я пацієнтів і, відповідно, репутації лікаря. В той же час робота лікарів деяких спеціальностей не вимагає безпосереднього контакту з пацієнтом, достатньо наявності дослідженого матеріала і анамнеза.

Таким чином, сьогодні в Україні є і потреба, і передумови для розвитку телемедичних послуг для населення, в тому числі міжнародні домовленості з представництвом ООН; в Одеській, Львівській областях вже декілька років тому проведена робота по налаштуванню телемедичних центрів. Проблемами залишаються недостатня кількість підготовлених спеціалістів, відсутність фінансування і низька інформованість населення; рішення цих проблемних питань без проведення масштабної реформи системи охорони здоров'я є вкрай малоімовірним.