



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ

МОДЕЛ ЗА ВНЕДРЯВАНЕ НА ТЕЛЕМЕДИЦИНАТА В БЪЛГАРИЯ

Изготвен от: Д-р Иван Поляков

Моделът е разработен в рамките на проект „Подобряване на политиките и нормативната рамка в сферата на телемедицината“ е финансиран от процедура BG05SFOP001-2.025 „Повишаване на гражданското участие в процесите на изпълнение и мониторинг на политики и законодателство“ по Оперативна програма „Добро управление“ (ОПДУ), съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейския социален фонд.



СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение - дигитално здравеопазване	4
Проблемите	4
Решение	4
За здравните специалисти	5
За пациентите:	5
Основни понятия в Телемедицина.....	7
Кратка история на Телемедицината.....	7
Дефиниции	8
DHI Cluster - Предлагаме България да използва следната дефиниция:	9
Предлагаме следната категоризация в сферата на Телемедицината:	9
Предложение за дефиниция на Дигитално здравеопазване (eHealth):.....	10
Предложение за категоризация в сферата на Дигиталното Здравеопазване	10
ВАЖНО:.....	11
Медицински аспекти на телемедицината	13
Преходът към Телемедицина в клиничната практика	13
Безопасност и Качество.....	13
Медицински стандарти и управление	14
Обучение и сертификация	15
Ограничения при предлагане на телемедицински услуги	15
Рискове при предлагане на телемедицински услуги и комуникацията лекар-пациент	16
Избор на пациент за телемедицински услуги	17
Телеконсултации	17
Телемониторинг	18
Организационни аспекти на телемедицината	20
Типове данни за ползвателите на здравни телемедицински услуги:	20
Типове данни за предоставящите здравни телемедицински услуги	20
Оперативна съвместимост и интеграция с НЗИС	21
Данните - управление, поверителност и сигурност	21



Застрахова	22
Информиране на пациента	22
Телеконсултации	22
Информирано Съгласие	23
Участие на други лица в телеконсултациите	24
Телемедицината като част от цялостният процес на здравна грижа	24
Технически аспекти на телемедицината	25
Избор на платформа.....	25
Избор на техническо оборудване	26
Заобикаляща среда	27
Технически проблеми	27
Показатели за ефективност в телемедицината	29
Покритие:	29
Ефективност:	29
Приемане:	30
Прилагане:.....	30
Поддръжка:	31
ПРИЛОЖЕНИЯ	33
Наръчник за медицинските специалисти	34
Използвани термини и съкращения:	34
ВИДЕО (ТЕЛЕФОННА) ТЕЛЕКОНСУЛТАЦИЯ	34
Подготовка на ползвателя - пациента.....	34
Подготовка на лекаря.....	35
Облекло	36
Камера (при видео-консултация)	36
Осветление.....	36
Физическа среда	36
Звукова среда:.....	36
По време на консултацията	37
ПИСМЕННА ТЕЛЕКОНСУЛТАЦИЯ	42
Наръчник за медицинските организации	44



Вземане на решение и стратегия за предоставяне на телемедицински услуги.....	44
Създаване на екип.....	44
Дефиниране на целите.....	45
Критерии за избор на софтуерен доставчик.....	45
Дефиниране на модела и създаване на процедури	47
Внедряване и старт на услугите.....	48
Мониторинг и подобрения.....	48



Въведение- дигитално здравеопазване

Проблемите

Въпреки значителните постижения в областта на здравеопазването, все още съществуват някои предизвикателства и проблеми, които изискват промяна. Традиционната система за здравеопазване е изправена пред следните предизвикателства:

- **Ограничен достъп до медицински услуги:** За много хора, особено тези, които живеят в отдалечени райони или с ограничена мобилност, е трудно да получат достъп до специализирани медицински услуги. Това води до забавяне на диагнозата и лечението на различни заболявания.
- **Дълги опашки за чакане:** В традиционната система за здравеопазване, списъците за чакане за консултации и процедури могат да бъдат изключително дълги. Това не само забавя началото на лечението, но също така може да доведе до влошаване на здравословното състояние на пациентите.
- **Липса на координация между здравни институции:** В някои случаи, липсата на ефективна комуникация и координация между различните здравни институции води до загуба на информация и непълно или неkoordinирано лечение на пациентите.
- **Претовареност и стрес за медицинските специалисти**
- **Разпокъсана и епизодична комуникация между лекар и пациент**
- **Фрагментираност на данните и липса на данни в цифров вид**

Решение

Здравеопазването в бъдещето трябва да се основава на дигитални технологии включително и телемедицина. Използването на тези новаторски подходи ще доведе до по-голяма достъпност до медицинска помощ, намалени списъци за чакане и подобрена координация и комуникация в здравната система.

С помощта на дигиталното здравеопазване и телемедицината, грижата за здравето ще бъде интегрирана и непрекъсната. Пациентите ще имат възможност да получават консултации и медицински грижи по всяко време, без да се налага да чакат в дълги списъци. Това ще подобри качеството на грижата и ще помогне за ранната диагностика и лечение на различни заболявания.



За здравните специалисти

Въвеждането на дигиталното здравеопазване може да донесе следните ползи за медицинските специалисти:

- Подобрена достъпност и ефективност: Дигиталните здравни технологии, включително телемедицината, могат да улеснят достъпа до здравни грижи за пациентите, особено в отдалечени и труднодостъпни райони. Това позволява на медицинските специалисти да предоставят грижи на разстояние, без да е необходимо физическо присъствие. Това може да подобри ефективността на работата на медицинския персонал и да намали времето и разходите за пътуване.
- Подобрена координация на грижите: Дигиталните здравни технологии могат да подобрят комуникацията и сътрудничеството между различните медицински специалисти и здравни институции. Това може да доведе до по-добра координация на грижите и споделяне на информация, което е особено полезно при комплексни случаи и мултидисциплинарни екипи.
- Повишена ефективност и качество на грижите: Дигиталните здравни технологии могат да помогнат за подобряване на диагностика, лечение и мониторинг на пациентите. Те могат да предоставят по-голяма точност и прецизност при диагностицирането и лечението, като позволяват на медицинските специалисти да получават достъп до важна информация и консултации от други експерти.
- Подобрена пациентска грижа и удовлетвореност: Дигиталните здравни технологии могат да улеснят пациентите в процеса на получаване на грижи, като им предоставят по-голяма гъвкавост и удобство. Те могат да получат консултации и медицинско наблюдение на разстояние, без да трябва да пътуват до лекарски кабинети или болници. Това може да подобри пациентската удовлетвореност и сътрудничество с медицинския персонал.
- Въвеждането на дигиталното здравеопазване може да има значителни ползи за медицинските специалисти, като помага за подобряване на достъпа до грижи, ефективността и качеството на грижите, както и пациентската грижа и удовлетвореността.

За пациентите:

Пациентите могат да имат следните ползи от дигиталното здравеопазване:

- По-голям достъп до здравни грижи: Дигиталните здравни технологии, като телемедицината, могат да улеснят достъпа на пациентите до здравни грижи, особено в отдалечени и труднодостъпни райони. Те могат да получават



консултации, диагностика и медицинско наблюдение на разстояние, без да е необходимо физическо присъствие.

- Подобрена самоуправление на здравето: Дигиталните здравни технологии могат да помогнат на пациентите да поемат по-активна роля в управлението на своето здраве. Те могат да получават информация и образование за своето заболяване, да следят симптомите и показателите на здравето си, да изпълняват лечебни препоръки и да участват в програми за самоуправление.
- По-голяма удобство и удовлетвореност: Дигиталните здравни технологии могат да предоставят на пациентите по-голямо удобство и гъвкавост в получаването на здравни грижи. Те могат да избегнат дълги пътувания и изчаквания в лекарски кабинети, като получават консултации и медицинско наблюдение на разстояние. Това може да подобри пациентската удовлетвореност и способността да получават грижи по свое усмотрение.
- По-добра координация на грижите: Дигиталните здравни технологии могат да подобрят комуникацията и сътрудничеството между различните здравни специалисти и здравни институции. Това може да доведе до по-добра координация на грижите и споделяне на информация, което е особено полезно при комплексни случаи и мултидисциплинарни екипи.
- По-голяма информираност и образование: Дигиталните здравни технологии могат да предоставят на пациентите достъп до информация, образование и ресурси за подобряване на техния здравен статус. Те могат да получават информация за заболявания, лечение, превенция и здравословен начин на живот.

Важно е да се отбележи, че ползите от дигиталното здравеопазване могат да варират в зависимост от конкретните условия и нужди на пациентите. Някои пациенти може да се възползват повече от други в зависимост от своите здравни състояния, локация и предпочитания.



Основни понятия в Телемедицина

Кратка история на Телемедицината

1950-те

Смята се, че през 50-те телемедицината се е появила официално най-напред в САЩ и Канада. За първи път телемедицина се споменава в медицинската литература през 1950 г. Първо се появяват неврологични телемедицински прегледи в щата Небраска.

1960-те

През това десетилетие започва предаването на разстояние на рентгенови изображения и електрокардиограми конкретно за хора, които са в морето на плаване а лекарите са на сушата.

Един силен пример е болницата на Масачузетс (MGH), която осъществява чрез телекомуникация поддръжка на медицинските сестри работещи на летището в Бостън (Logan Airport) обслужващи спешни случаи.

1970-те

NASA и Department of Health and Human Services стартират собствени програми за телемедицина.

1980-те

Телемедицината започва да се развива по целия свят:

- Австралия – за нуждите на пациентите живеещи отдалечено
- Армения – като реакция на земетресението през 1989
- Русия – след Армения се включва и Русия в проектите

1990-те

Идва Интернет и WWW! Създава се Американската Асоциация за Телемедицина. Стартират много партньорства и общи програми. През 1995 в Северна Каролина е изчислено, че транспортирането на затворник до болница струва над \$700 плюс риска да избяга. Телемедицината е ефективно решение в този случай. Също така пост-оперативните дейности вече могат да се преместят към сестри, които се грижат за пациентите в специални помещения извън реанимациите на болниците.

2000-те:



Започват ускорено да се създават политики за сектора. През 2005 Кентъки пуска своя собствена мрежа за телемедицина и изисква телеконсултациите да се реимбурсират, както тези на живо.

Ситуацията днес:

През последните години телемедицината е претърпяла значителен напредък, особено с развитието на мобилните технологии и приложенията за здравеопазване. Сега пациентите могат да измерват и следят своите витални показатели, като кръвно налягане, пулс, нива на глюкоза и други, чрез специални устройства и мобилни приложения. Тези данни могат да бъдат предавани на лекарите за анализ и консултации на разстояние.

Телемедицината има множество предимства, включително по-голям достъп до медицински грижи за отдалечени и труднодостъпни райони, по-ефективно управление на хронични заболявания, по-бърза диагностика и консултации, намаляване на разходите за пациентите и здравната система като цяло.

През последните 10 години телемедицината се развива и прилага все по-вече в развитите държави. По време на пандемията от COVID-19 обаче, тя се прилага в множество нови държави даже без съществуването на регулации. А в страните, където е регламентирана ползването се увеличава със 100-400%.

Дефиниции

Колкото и да е странно, няма общоприета дефиниция за термина Телемедицина. В момента има над 100 различни определения на този термин.

Американската Асоциация по Телемедицина (АТА) дефинира термина така:

Използване на обмен на медицинска информация от едно място на друго чрез електронна комуникации с цел подобряване здравния статус на пациентите.

ОИСР дефинира термина така:

Използване на информационни и телекомуникационни технологии за предоставяне и ползване на здравни услуги от разстояние.

NHS, UK:

Телемедицината е използването телекомуникационни и информационни технологии за предоставяне от разстояние на услуги за оценка на здравето и терапевтични интервенции.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



Някои организации в САЩ и Австралия дефинират Телемедицината по много по-опростен начин:

Дигитално решение за здравни грижи свързващо пациент и лекар (здравен специалист) чрез аудио-видео комуникация в реално време от разстояние.

The Centers for Medicare and Medicaid Services (САЩ) дефинира Телемедицината така:

Двупосочна интерактивна комуникация в реално време между пациент и здравен специалист от разстояние чрез ICT технология, която включва като минимум аудио и визуално оборудване.

Терминологията се е обогатила в последните години и все повече се говори за eHealth (Electronic Health), което ние можем да преведем като Дигитално Здравеопазване. Тук идват и нови термини като Telehealth, mHealth, Telecare и доста други.

Нещата допълнително се усложняват от нуждата от превод на термините от английски на български. В последните години понятието Telehealth се използва все повече и възниква въпросът Telehealth и Telemedicine едно и също ли е и ако не е, какви са приликите и какви са разликите. През 2014 година американското федерално правителство създава специална работна група с над 100 участника, която да отговори на този въпрос.

Американската асоциация по телемедицина и Световната Здравна Организация (2010 г.) – казват, че двата термина се припокриват и могат да се използват взаимнозаменяемо.

Въпреки, че има сценарии, в които тези термини не се препокриват, в края на краищата работната група също заключава, че е по-практично тези термини да се считат за синоними.

Ако приложим това към българските условия – ще видим, че също би било много удобно, защо превода на Telehealth на български е доста труден и затова ние можем спокойно да използваме само термина Телемедицина.

DHI Cluster - Предлагаме България да използва следната дефиниция:

Телемедицината представлява предоставяне и ползване на здравни услуги от разстояние, чрез медицински, информационни и комуникационни технологии.

Предлагаме следната категоризация в сферата на Телемедицината:



ТЕЛЕМЕДИЦИНА	СИНХРОНЕН начин на ползване	АСИНХРОНЕН начин на ползване	Участници
Аудио-Видео Телеконсултация (Interactive Telemedicine)	X		<ul style="list-style-type: none"> • Пациент-Лекар • Лекар-Лекар-за-пациент • Пациент-Помощник-Лекар
Аудио Телеконсултация	X		<ul style="list-style-type: none"> • Пациент-Лекар • Лекар-Лекар-за-пациент
Чат-базирана (писмена/документна) Телеконсултация (Store and Forward)	X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Пациент-Лекар • Лекар-Лекар-за-пациент
Документна Телеконсултация		X	<ul style="list-style-type: none"> • Пациент-Лекар • Лекар-Лекар-за-пациент
Телемониторинг (Telemonitoring)	X	X	<ul style="list-style-type: none"> • Пациент-Организация/Звено

** Комуникацията Лекар-Лекар често се нарича e-Consult, но както виждаме по-горе тя може да бъде извършвана по различни канали.*

Предложение за дефиниция на Дигитално здравеопазване (eHealth):

Дигиталното здравеопазване има по-широк обхват от Телемедицината и на практика включва всички дейности в сферата на здравеопазването, които създават, поддържат, използват цифрова информация с помощта на медицински, информационни, комуникационни и компютърни системи и устройства.

Предложение за категоризация в сферата на Дигиталното Здравеопазване

ДИГИТАЛНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ (eHealth)		
--	--	--



Здравен Запис, Здравно Досие (EHR, MHR)	Дигиталната информация за здравето на пациента	
Е-Документи	Е-Рецепти, Е-Направление, Е-Изследване...	
Мобилно здраве (mHealth)	Услуги свързани със здравето, предоставяни, чрез мобилни устройства В момента са налични няколко-стотин хиляди приложения!	Това са решения, които НЕ пренасят медицински данни в реално време
Дистанционно Обучение (e-Learning, tele-Learning)	Дистанционно обучение по медицина и здравеопазване	
Дистанционна Грижа (Telecare)	Грижи за пациенти (обикновено възрастни) в домашни условия	
ТЕЛЕМЕДИЦИНА	Всичко описано по-горе в таблицата за Телемедицина	
Телерехабилитация	Дигитални услуги подпомагащи рехабилитацията – обикновено уеб/мобилни приложения	
Телетриаж	Извършва се от обучен персонал в кол-центрове за даване на насоки за реакция	
Теледиагностика	Извършва се от софтуерни приложения работещи с данни и алгоритми за определяне на здравно състояние или за даване на съвети/насоки за реакция при състояния свързани със здравето	Тук се очаква голям бум на решенията базирани на големи данни и изкуствен интелект

ВАЖНО:

Настоящата модел е разработена само за секцията Телемедицина, както е дефинирана по-горе и обхваща следните дейности:

- Аудио-Видео Телеконсултация
- Аудио Телеконсултация
- Чат-базирана (писмена) Телеконсултация
- Документна Телеконсултация
- Телемониторинг

Другите дейности влизащи в разширената секция Дигитално здравеопазване (дефинирани по-горе) - не са предмет на настоящия модел.



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ



Медицински аспекти на телемедицината

Преходът към Телемедицина в клиничната практика

Телемедицината дава големи възможности за здравните специалисти и пациентите. Тя може да подобри значително достъпа и скоростта за предоставяне на здравни грижи, като:

- Намали времето за изчакване до срещата с лекаря
- Спестява време и разходи за пътуването
- Позволява ползването на здравни услуги при невъзможност за пътуване

Въпреки това за много здравни специалисти и пациенти това е нов тип услуга. Знаем, че за всяка консултация - сигурността и ефективността са основни изисквания. Това важи и за консултациите от разстояние, като при тях има още няколко специфични изисквания, които трябва да се спазват с цел да се предпазят пациентите и тяхното здраве, като едновременно с това консултациите трябва да бъдат ефективни.

Има изисквания, на които трябва да отговорят организациите предлагащи телемедицина и има изисквания, на които да покриват и лекарите предлагащи консултации от разстояние. Целта е качеството на телемедицинските консултации да е съизмеримо с това на консултациите на живо.

Те трябва да са обучени и готови за следното:

- Да знаят и да предлагат телемедицински услуги използвайки уверено дигиталните технологии
- Да разполагат и да прилагат разписани клинични, административни и технически процедури за този тип здравни услуги
- Да гарантират безопасността на пациента и качеството на здравната услуга

Безопасност и Качество

Безопасността на пациентите и на хората, които се грижат за тях - винаги трябва да бъде първостепенна задача за всички организации и здравни специалисти предлагащи телемедицински услуги. Специално внимание трябва да се обърне на специфичните рискове свързани с използването на дигитални технологии.



Медицински стандарти и управление

Телемедицинските услуги трябва винаги да се изпълняват спрямо добрите медицински практики, медицинските стандарти и модели, които се прилагат при услугите на живо.

Важат същите етични стандарти и норми. От медицинските специалисти се очаква:

- Да действат в съответствие с националните професионални стандарти и норми или еквивалентни на тях и включващи – поверителност, информираност и съгласия, добра и отговорна грижа, качествена комуникация, надлежно документиране
- Да действат съобразно професионалните си права и задължения (професионална застраховка?)
- Да са запознати са със националното законодателство и нормативна уредба за Телемедицинските услуги

Управлението на клиничните дейности трябва да включва активности, които поддържат и подобряват качеството на здравните грижи. Това касае - структурата, системите и процесите:

- Сигурност при извършване на услугите
- Управление и минимизиране на рисковете
- Съществуващи процеси за постоянно наблюдение, развитие и подобряване на качеството на услугите
- Ясна отговорност за предоставените услуги и тяхното качество

Предлагането на услуги от сферата на телемедицината и телеконсултациите, трябва да бъде интегрирано в процесите за упражняване на дейността на медицинската организация и здравните специалисти:

- Да се спазват всички закони и нормативни изисквания в РБ и ЕС
- Да са налични ясни процеси за дейността и управлението на риска
- Адекватно планиране и ресурсно обезпечение за извършване на услугите
- Изпълнението на услугите да се наблюдава, измерва и анализира
- Ролите и отговорностите са ясно дефинирани

В тази връзка медицинските организации трябва ясно да дефинират кои е отговорен и кой извършва различните видове дейности - клинични, технологични, административни.

Трябва да бъдат разработени и спазвани политики и процедури за различните телемедицински услуги и консултации за:

- Идентифициране и адресация на клиничните рискове
- Обучение и професионално развитие на здравните специалисти
- Запазване на поверителността на информацията на пациентите и клиентите
- Управление и координиране на резервациите и наличността на специалисти



- Поддържане на адекватна документация в съответствие с нормативната уредба и добрите практики
- Поддръжка на видеоконферентно/комуникационно оборудване
- Планове за действие при извънредни ситуации
- Комуникация с пациентите преди и след телеконсултацията
- Събиране на обратна връзка от пациенти и разработване на инициативи за подобряване на качеството
- Анализирание на евентуални клинични инциденти, свързани с телеконсултациите

Обучение и сертификация

Всеки специалист, който предлага телемедицински услуги трябва да е преминал обучение по програма одобрена от БЛС, ДАМН или МЗ. Той трябва да разполага с валиден сертификат за преминало обучение. Обучителните програми могат да бъдат предоставяни от държавни, частни или неправителствени организации, след като бъдат съгласувани с БЛС, ДАМН или МЗ.

Ограничения при предлагане на телемедицински услуги

Телемедицинските консултации - видео/писмена/телефонна - не са същите както консултациите на живо и затова при тях има определени ограничения. При предлагането на такава консултация здравният специалист трябва да бъде сигурен, че може да извърши валидна и надеждна оценка на здравното състояние на пациента. Той също така трябва да може да определи и дали пациента/клиента/родителя/настойника може да получи адекватна, разбираема и ефективна консултация. Ако не - трябва да предложи алтернативен начин за консултация.

Хората с увреждания може да имат затруднения за провеждане на телеконсултации поради „дистанционното“ естество на консултацията или изискванията на използваната технология, например:

- нарушена невромоторика
- нарушена сетивна функция като намалено зрение и слух
- нарушена когнитивна функция
- нарушен говор и комуникационен капацитет
- културни и езикови нужди като преводач или помощ при жестове



Това не означава, че тези хора трябва да бъдат изключени от възможностите за телемедицина. Но трябва да се вземат допълнителни предпазни мерки, за да се гарантира успешен резултат. Включването на помощник при пациента в такива случаи може да направи консултацията ефективна в такива случаи. Когато провеждате физически преглед чрез видео, лекарите може да се наложи да задават допълнителни въпроси, за да компенсират за загубата на контакт лице в лице. Например физическите промени може да са по-малко очевидни по време на телеконсултациите или може да е по-трудно да се оценят промените в мобилността. Тогава трябва да се потърсят възможности за преглед на живо от съответен специалист.

Рискове при предлагане на телемедицински услуги и комуникацията лекар-пациент

Рисковете, свързани с поверителността и сигурността, както и техническа повреда, са присъщи за този вид здравни услуги. Практикуващите трябва също да определят всички клинични рискове, свързани с предлагането им, да обмислят как те биха могли да ги преодолеят и да имат планове за действие при извънредни ситуации за всякакви нежелани събития.

Като част от процеса на скрининг на пациенти, доставчиците трябва да вземат предвид вероятността от нежелано събитие или влошаване на състоянието на пациента и дали телемедицината е подходяща форма на грижа за конкретния случай. Ако стане очевидно по време на услугата, че е необходима грижа на живо, важно е да съобщите това на пациента или на подпомагащото лице и да предложите организиране на консултация лице в лице.

Практикуващите трябва също така да вземат предвид всички рискове, които могат да възникнат от участието на пациента по време на консултация. Мускулно-скелетните или базираните на упражнения дейности може да изискват по-голямо пространство в края или на мястото на пациента

и той да е изложен на риск от падане. Човек, който търси услуги за психично здраве, може да изпадне в емоционален стрес. Телеконсултацията все още може да се използва при тези обстоятелства, но пациентът или подпомагащото лице трябва да бъдат информирани и да му бъде дадена възможност да извършат консултацията заедно или да се търси консултация лице в лице.



Във всички случаи това трябва да бъде надлежно описано и аргументирано в документацията за извършената/прекъсната/неизвършената услуга.

Избор на пациент за телемедицински услуги

Телеконсултации

Ефективните телеконсултации са тези, в които се извършва оценка, изясняване на диагнозата и препоръки за лечение или преглед на живо и се извършват в съответствие с най-добрите клинични практики. Въпреки, че вече има предимства за прилагането на телемедицинските консултации, видео консултациите не са подходящи за всеки. Те също така са не са предназначени да бъде заместител на консултациите лице в лице, а по-скоро като допълнение към тях, за да помогнат за поддържането на непрекъснатост на здравните грижи, когато е необходимо или осигуряване на здравни услуги в места, където такива просто липсват.

Здравните специалисти трябва да преценят дали е валидна и надеждна оценка на състоянието на пациента направена чрез телеконсултация и дали грижите за пациента могат да бъдат смислено подкрепени с това. Решението за използване на телеконсултация трябва да се взема за всеки отделен случай, като се вземат предвид фактори като - клинична целесъобразност, качество и безопасност и практичност на този начин на предлагане на здравна грижа:

- Клинични – степента на спешност на предоставяните грижи; най-вече възможността за непрекъснатост на грижите; дали това е подходящ модел на грижа за този пациент
- Качество – качеството на услугата, която може да бъдат предоставена трябва да отговаря на клиничното състояние
- Безопасност – способността на пациента а да участва в телеконсултацията, способността на пациента (или лицето, което се грижи за него) да предостави информирано съгласие; да е налице адекватно управление на нивото на риска, породен от използването на дигитални технологии за безопасността или здравеопазването на пациента; доставчика да осигури сигурна система за предоставяне на услугата
- Практически – способността на пациента да използва цифрови технологии, наличието на подходяща технология с която пациентът се справя



Като част от процеса, при налична възможност здравният специалист може да се запознае със здравното досие на пациента преди консултацията или по време на самата консултация. Досието на лицето може да включва информация като - хронични заболявания, прегледи от личния лекар, алергии и настоящи лекарства, патология и диагностични образни резултати от изследвания, лабораторни изследвания, епикризис и прегледи и диагнози от други лекари.

Телемониторинг

Основните дейности и отговорности на лекарите при извършване на телемониторинг могат да включват следните елементи:

- Оценка за това дали телемониторингът е подходящ за този пациент: Лекарите трябва да оценят дали телемониторинга е подходящ за конкретния пациент и медицинското състояние. Това може да включва избор на подходящи параметри за наблюдение и установяване на целите на телемониторинга.
- Избор и конфигуриране на техническите решения: Лекарите трябва да изберат подходящи технически решения за телемониторинг, включително хардуерни и софтуерни инструменти. Те трябва да настройат и конфигурират системата за телемониторинг, за да се осигури правилното функциониране и сигурност на данните.
- Обучение на пациентите: Лекарите трябва да обучат пациентите за правилната употреба на техническите устройства и софтуерни приложения, свързани с телемониторинга. Те трябва да предоставят инструкции и насоки за измерване и предаване на данните, както и за разпознаване на важни симптоми и състояния.
- Мониторинг и анализ на данните: Лекарите трябва да проследяват и анализират данните, получени от телемониторинга, за да оценят здравното състояние на пациента. Те трябва да бъдат в състояние да разпознаят промени в данните и да реагират при необходимост.
- Комуникация с пациентите: Лекарите трябва да поддържат редовна комуникация с пациентите, свързана с телемониторинга. Те трябва да предоставят обратна връзка и съвети за подобряване на здравното състояние на пациентите, както и да отговарят на техни въпроси и притеснения.
- Промяна на плана на грижите: Въз основа на данните от телемониторинга, лекарите трябва да променят и адаптират плана на грижите за пациента. Те трябва да предоставят насоки за коригиране на лечебните режими, медикаментите или другите интервенции, ако е необходимо.
- Запазване на поверителността и защита на данните: Лекарите трябва да вземат всички необходими мерки за запазване на поверителността и защита на данните,



получени от телемониторинга. Те трябва да спазват регулаторните изисквания и да използват сигурни комуникационни канали и системи за съхранение на данните.

Тези елементи представляват основните дейности и отговорности на лекарите при извършване на телемониторинг. Те трябва да се изпълняват съгласно приложимите законодателство, етични стандарти и клинични насоки.

При подготовката на пациента и наблюдението му от лекар чрез телемониторинг могат да се извършват следните действия:

- **Обучение:** Лекарите трябва да обучат пациента за правилната употреба на техническите устройства и софтуерни приложения, свързани с телемониторинга. Това може да включва инструкции за измерване и предаване на данните, както и за разпознаване на важни симптоми и състояния.
- **Настройка на устройствата:** Лекарите трябва да помогнат на пациента да настрои и конфигурира техническите устройства за телемониторинг, като например сензори за измерване на параметрите на здравето.
- **Предоставяне на информация:** Лекарите трябва да предоставят на пациента ясна информация за целта и предимствата от телемониторинга, както и за начина, по който ще се осъществява наблюдението.

Важно е да се отбележи, че конкретните действия и протоколи за подготовка и наблюдение на пациента през телемониторинг могат да варират в зависимост от медицинското състояние на пациента, наличността на технически ресурси и специфичните изисквания на здравната система.



Организационни аспекти на телемедицината

Типове данни за ползвателите на здравни телемедицински услуги:

В здравеопазването има много роли, като тези от страна на ползвателите на здравни услуги могат да бъдат – пациенти, родители, настойници, придружители, членове на семейството, асистенти.

За всички тях се създават и поддържат различни видове данни, които са разпределени в следните три главни групи:

- Лични данни - пол, имена, ЕГН (други идентификатори), дата на раждане, адреси (постоянен и временен), телефон, е-мейл и др.
- Медицински данни – здравно досие - амбулаторни листи, епикризи, изследвания, рецепти, бележки и др.
- Административни данни – личен лекар, здравно-осигурителен статус, дати и часове за прегледи (минали и предстоящи), съобщения и комуникация (е-мейли, SMS-и, телефонни разговори, нотификации в приложения), плащания, информирани съгласия, бележки, документи, договори и др.

Типове данни за предоставящите здравни телемедицински услуги

Административни данни за здравните организации – име, локация, ЕИК, НЗОК номер и др.

Професионални данни за здравните специалисти:

- Имена
- УИН
- Специалности
- Опит, обучения, сертификати
- Работни графици
- Ценови листи



Оперативна съвместимост и интеграция с НЗИС

Всички работещи решения за телемедицина на територията на РБ трябва да бъдат интегрирани с НЗИС. За целта МЗ и НЗИС трябва да изработят и предоставят:

- Хранилище на данните за всички осъществени телемедицински услуги
- Номенклатури и описание на моделите на данни, които трябва да се предават към регистъра
- API за връзка на софтуерните решенията в България с НЗИС
- Регистър на всички регистрирани и работещи решения за телемедицина в България
- Наръчник с изисквания към доставчиците на телемедицински решения

Всеки доставчик, който иска да предлага решение за телемедицина в България, трябва да покрива изискванията от Наръчника (т.5) за да бъде вписан в регистъра. Тази информацията трябва да бъде публично достъпна в електронен вид.

Данните - управление, поверителност и сигурност

Законодателството за поверителност е предназначено да предпазва потребителите от разкриване на тяхната персонална и здравна информация съзнателно или по невнимание. Трябва да са налични ясни политики и процедури за управление на риска и въведени протоколи за гарантиране на сигурността на информацията за пациента. Цифровите здравни технологии въвеждат набор от допълнителни изисквания и усложнения, за които са отговорни и доставчиците на технологични решения.

В използваните дигитални решение (платформи, приложения, устройства) трябва да са налични адекватни функционалности, за да се гарантира, че са налице мерки за сигурност, защита и контролиране на достъпа до клиентските данни от злоупотреба, намеса и загуба, както и неоторизиран достъп, модификация или разкриване. Това включва начините как се събира, съхранява, използва, архивира и унищожава личната информация на пациентите и клиенти, като трябва да се прилага “Законът за защита на личните данни”.

За да се осигури защитата на телемедицинските услуги трябва да се приложат мерки за:

- Защита на преноса на данни чрез използване на криптиране от край-до-край и/или ползване на VPN връзка
- Защита на достъпа до приложенията/системите/платформите чрез потребителска автентикация (потребител + парола или друга дигитална идентификация)



- Защита на базите от данни - автоматизирани бекъпи, архивиране, 2-ро и 3-то копие на данните

Базовите функционалности на тези мерки трябва да се предоставят от доставчиците на телемедицински решения - приложения/системи/платформи - и да се имплементират чрез прилагане на ясно описани процедури в медицинските организации.

Застрахова

Застраховката „Професионална отговорност на медицински персонал“ се сключва задължително от лечебните заведения за медицинския им персонал, съгласно чл. 189 от Закона за здравеопазването от 01 януари 2005 г.

Информирание на пациента

Телеконсултации

След като видео телеконсултацията се счита за подходяща опция за пациента, трябва да бъде осигурено информираното съгласие на пациента за да се продължи. Трябва да е сигурно, че пациентите/клиентите разбират напълно, какво включва телеконсултацията, как ще се използва в техния случай и как ще бъде защитена поверителността на обменената информация.

На пациентите/клиентите трябва да бъде предоставена следната информация, за да направят информиран избор:

- Целта на видео консултацията и очакваните ползи
- Всички възможни рискове, свързани с получаването на грижи чрез видео технология
- Какво включва видеоконсултацията, напр. колко време ще отнеме и какво ще получи пациента
- Уверение, че могат да имат член на семейството/болногледач/друго подкрепящо лице с тях по време на консултацията
- Правото им да прекратят телеконсултацията по всяко време
- Какви ще са разходите за консултацията
- Алтернативните здравни услуги за конкретния случай
- Информация за това как се управлява обменената информация и нейната поверителност



Трябва да се предостави писмена информация, обясняваща ясно горното, с достатъчно време за пациента за да се запознае с нея. Тя трябва да е представена на достъпен език за заедно с други подходящи опции за предоставяне на здравната услуга. Нормално е, когато се използват платформи или приложения - тази информация да е достъпна за пациента преди или след регистрацията му в системата, така че веднъж запознат с нея - тя няма нужда всеки път да бъде повтаряна.

Информирано Съгласие

За всяка телемедицинска услуги трябва да бъде получено съгласие от пациента/клиента преди извършване на услугата. Ако пациентът не може да даде съгласие по някаква причина, може да се получи такова съгласие от член на семейството или блиськ, който има право или е упълномощен за това.

Пациентът/клиентът трябва да се съгласи за получаването на телемедицински услуга по съответния начин, като има три аспекта:

- Той трябва да бъде информиран. Телемедицината е нов тип услуга, с която хората не са запознати. Информацията трябва ясно да показва предимствата и рисковете на този тип услуги, как тя ще се извърши на практика, какви мерки за сигурност ще бъдат приложени и какви са алтернативите на този вид услуга
- Той трябва да може да разбере тази информация. Това означава че тя трябва да бъде представена на достъпен и ясен език за обикновения човек. Когато информацията е в писмен вид на него трябва да му бъде осигурено достатъчно време за да се запознае с нея.
- Той трябва да има възможност да приеме или откаже телемедицинската здравна услуга.

Съгласието на пациента/клиента при видео или телефонна консултация може да бъде дадена устно, като това трябва да се запише от здравния специалист в документацията за консултацията.

Понякога има нужда да се запише видео или гласово част или цялата консултация за да се оцени здравното състояние на пациента. В тези случаи съгласието от пациента/клиента или родителя/настойника - трябва да бъде дадено в писмена или друга дигитална форма чрез изрично действие от негова страна. Той трябва да бъде информиран също така, как ще се използва този запис и как ще се съхранява. Даденото съгласие заедно с документацията от консултацията - трябва да влязат в здравното досие на пациента.



Участие на други лица в телеконсултациите

Участието в телеконсултацията между лекар и пациент на трети лица, като - родител, настойник, член на семейството, помощник, асистент, лекар може да бъде от полза или нужно в определени случаи. За това участие също трябва да се получи изричното съгласие на пациента, ако такова не се предполага по закон, какъвто е случая с пациент-дете при който участието на родителя е задължително.

Телемедицината като част от цялостният процес на здравна грижа

Телемедицината може да носи очевидни и доказани ползи за пациента и сама по себе си, но тя е още по-полезна, когато е част от процеса за цялостна грижа за здравето на хората. Тя може и трябва да бъде стандартизирано ползван метод както в превенцията и профилактиката, така и в лечението и проследяването, както и при възстановяването. Не на последно място тя може да е много ефективен инструмент за проучвания и събиране на данни за състояния, ефекти от лечение и реакция на медикаменти.



Технически аспекти на телемедицината

Технологията, използвана за телеконсултации, трябва да е безопасна, да осигурява ефикасна среда за целта и да отговаря на клиничната цел на консултацията. Оборудването и връзките трябва да бъдат сигурни, за да се гарантира поверителността на информацията на пациента.

Оборудването също трябва да бъде:

- Надеждно, проверено и работещо добре в наличните мрежи и капацитети на връзката
- Лесно за използване и съвместимо с оборудването, използвано, както от здравният специалист на здравни услуги, така и от пациента.
- С качество, което позволява добра комуникация между участниците за подходяща клинична оценка.

Избор на платформа

Когато се избира софтуер/приложение/платформа за телеконсултации, трябва да се помисли за следното:

- функционалността на системата – ще ви позволи ли да постигнете това, от което се нуждаете клинично?
- сигурността на системата – може ли технологията да осигури необходимата поверителност
- достъпност на системата – удобна ли е и лесно ли е достъпна за вашите пациенти

Има много прости, безплатно достъпни видео приложения, които работят на смарт телефони и таблети. Например Skype, WhatsApp, Facebook Messenger, FaceTime са популярни и лесни за видеоразговори. Въпреки това, тези платформи не предлагат необходимата функционалност и сигурност за поверителност на информацията. Платформи за видеоконференции като например

Zoom и Skype за бизнеса позволяват множество участници и споделяне на екрани, но може да не са достъпни за всички клиенти. Всички тези системи имат един основен недостатък -



те не са интегрирани с НЗИС и не идентифицират здравните специалисти, като такива сертифицирани за предлагане на телеконсултации.

Необходими са специализирани системи/платформи/софтуер, предназначени за доставчиците на здравни услуги за провеждане на телеконсултации.

Организациите трябва да проверят дали платформата/системата/приложението, която избират за видео консултации, отговаря нормативната уредба и препоръките и изискванията на контролните органи в здравеопазването.

Избор на техническо оборудване

В допълнение към устройство с интернет и платформа за видеоконференции или разговори, телемедицинските услуги изискват аудио и видео с добро качество, за да гарантират максимално добра комуникацията по време на консултацията. Някои здравни специалисти ще имат по-голям акцент върху визуалната информация, получена по време на консултации, но за всички специалисти качеството на грижите, които могат да бъдат предоставени чрез телемедицина зависи от качество на техническото оборудване, системите и свързаността. Смарт устройствата (телефони, таблети) с видео приложения са удобни за потребители, но за доставчиците се препоръчва специално оборудване за телемедицински услуги. Това включва:

- уеб камера за получаване на изображения и монитор за показване
- качествени микрофон и високоговорители

Уеб камерите, вградени в лаптопи и екрани, обикновено са с ниско качество и производителността може да зависи от осветлението и условията. Външна уеб камера ще предостави изображения с по-висока разделителна способност, които са по-подходящи за целите на телеконсултациите.

Когато избирате уеб камера, помислете за необходимото зрително поле и за това да можете да го увеличавате и намалявате. Ако отивате за да демонстрирате дейност, може да сте по-далеч от камерата в различни моменти по време на консултация. Може дори да искате да имате няколко камери, за да показвате различни ъгли. Когато настройвате уеб камера, дръжте камерата близо до нивото на очите, за да създадете усещането за зрителен контакт сходен с този по време на разговор на живо.

И при видео консултация качеството на звука е важно. Така че трябва да определите дали качеството на микрофона и високоговорителя във вашия компютър или устройство има достатъчно качество на звука или трябва закупуване на допълнително външно оборудване.



Слушалките обикновено произвеждат звук с най-добро качество като разстоянието между микрофона и високоговорителя устата остава постоянна независимо от позицията им. Това може да е важно, ако демонстрирате нещо далеч от вашия компютър по време на консултация. Безжичните слушалки може да са най-добрият вариант в това отношение, като те вече се превръщат в едно стандартно устройство за всеки. Слушалките също помагат за намаляване на ехото.

Трябва да знаете как да тествате комуникационния софтуер и хардуера, които използвате за видео консултации. Това включва всякакви външни аудио/визуални устройства или друго оборудване, свързано с видеото и софтуерната платформа. Трябва също така да знаете как да регулирате всяко оборудване според нуждите по време на консултация.

Заобикаляща среда

Подходящо за целта пространство за провеждане на видео/гласова консултации разполага с:

- тиха стая/кабинет, където консултацията няма да бъде прекъсвана от фонов/външен шум и
- разговорите/взаимодействията по време на консултацията няма да засегнат другите
- обикновен фон без визуално разсейване зад лекаря
- добро осветление, т.е. естествено осветление, ако е възможно и без ярки светлини зад лекаря
- лесен достъп до клинично оборудване, което може да е необходимо по време на видео консултация
- подходящо пространство за извършване на визуална физическа оценка, напр. походка, мобилност, домашна среда
- няма видима поверителна информация или медицински изображения на фона на видео консултацията.

Пациентите трябва също така да бъдат насърчавани да използват самостоятелна стая, където няма да бъдат безпокоени, с адекватни осветление и без фонов шум.

Технически проблеми

Понякога могат да възникнат технически повреди при използване на платформи за телемедицина. Трябва да имате кратък и ясен план за действие при извънредни ситуации,



в случай че това се случи по време телеконсултация. Това може да бъде разгледано накратко с пациента в началото на консултацията.

Ако например има проблеми с качеството на видео консултация, има някои други опции, които можете да опитате:

- ако качеството на видеото е лошо, можете да изключите видеото и да продължите само с аудио
- ако звукът е лош, можете да заглушите звука и да продължите с видеото и да използвате телефон за аудио комуникация
- можете да пренасрочите срещата, ако е клинично необходимо и/или подходящо.

Процедурата за това, как да се управлява техническа повреда по време на видео консултация трябва да бъде документирана и включена във вашия практически наръчник и обучение на персонала:

- целият персонал трябва да бъде запознат с процедурата и къде се съхранява
- ръководства за отстраняване на неизправности за често срещани технически проблеми трябва да бъдат осигурени

Платформата, която използвате би трябвало да има стандартна процедура за техническа поддръжка. Тя може да не включва поддръжка 24/7 и тогава ако не можете да се справите с наличната документация ще се наложи да прекъснете консултацията.

Добре е в началото на консултацията да запишете телефона на пациента, за да може го информирате, как ще се процедира след прекъсване или невъзможност за извършване на консултация.



Показатели за ефективност в телемедицината

Рамката "Покритие-Ефективност-Приемане-Въвеждане-Поддържане" предоставя полезен начин за оценка на различните аспекти на телемедицината. По-долу са изброени конкретните секции с примерни показатели за ефективност, от които може да се подберат такива, които най-лесно ще бъдат събирани, агрегирани и анализирани.

Покритие:

- Процентът на хората, които са съгласни/готови да ползват телемедицински услуги
- Процент от всички здравни услуги/прегледи извършени чрез телемедицина
- Процент на целевата група/настойници записани в дадена програма за телемедицина
- Брой/процент на пациентите, които са под наблюдение чрез телемедицина
- Брой на хората с увреждания, физически/икономически ограничения и т.н., които са имали достъп до грижи чрез телемедицина

Ефективност:

Въздействието на телемедицинските услуги относно важни резултати, включително потенциални отрицателни ефекти, промяна в качество на живот и икономическите резултати. Ефекти и причини за успех или липса на успех.

Навременност на грижите:

- Време, необходимо за получаване на здравна услуга чрез телемедицина в сравнение с традиционната медицина
- Намаляване на времето за изчакване на клиентите/пациентите
- Времето за регистрация на посещение

Качество на грижите:

- Придържане към лекарствата/спазване на плана за терапия сред пациентите
- Процентна промяна в броя на приетите и честота на повторните приеми

Финансови последици за клиентите/пациентите:

- Частни или собствени транспортни разходи за услуга за достъп



- Разходи, които не са свързани с транспорта на клиентите/настойниците, като например отсъствие от работа/училище, разходи за гледане на деца
- Разстояние до услугата или здравния работник, офис и разстояние, спестено от липсата на пътуване

Приемане:

Абсолютен брой, съотношение и представителност на агенти (хора) които доставят / или са готови да започнат да предлагат телемедицински услуги.

Приемане по географски райони или обекти:

- Процент на бройките (общини, население, болници, клиники), които предлагат телемедицински услуги
- Дял на болниците/здравните заведения, които приемат участие в телемедицината от общия брой за страната

Приемане от здравен специалист:

- Процент на здравните специалисти, които демонстрират адекватни умения в областта на телемедицината при предоставяне на услугите
- Брой посещения за телемедицина предоставени от здравни специалисти от различни
- специалности

Удовлетвореност и приемане на здравните специалисти:

- Процент на здравните специалисти, които са посочили по-високи нива на удовлетвореност при предлагане на телемедицинските услуги
- Процент от общия брой практикуващи лекари, които насочват клиенти/пациенти за телемедицински услуги

Удовлетвореност и приемане от страна на клиентите/пациентите:

- Процент на клиентите/пациентите, които отказват да използват телемедицински услуги
- Способност на клиентите/пациентите да интерпретират диагнозата и инструкциите за лечение чрез телемедицински методи

Прилагане:



Тук следим за придържането към стандартите на различни елементи на телемедицина, включително последователност на доставка по предназначение и необходимото време за извършване на услугите.

Използваемост:

- Процент на завършените телемедицински услуги, засегнати от технически проблеми
- Процент на незавършените телемедицински услуги, засегнати от технически проблеми

Планиране и изпълнение:

- Процент на успешно заявените в графика телемедицински услуги спрямо всички заявени
- Процент на успешно приключилите телемедицински услуги спрямо всички в графика

Стабилност:

- Брой часове или дни, през които не се предоставят услуги поради технологични или организационни проблеми
- Време, необходимо за разрешаване на технически проблеми за структурно звено

Адаптируемост:

- Брой и видове промени в системата, за приспособяване към действащи телемедицински услуги (напр. закупуване на устройства, инвестиране в технологична поддръжка услуги и създаване на платформи за телемедицина)

Поддръжка:

Устойчивост:

- Процент на клиничните услуги, предоставяни чрез телемедицина

Институционални промени:

- Процент на консултации с пациенти, за които не е имало необходимост от последваща лична среща
- Промени в достъпа до специализирани здравни специалист

Разходи за здравната система:

- Процент на телемедицинските услуги, които са реимбурсирани от НЗОК
- Процент на телемедицинските услуги, които са реимбурсирани от застрахователи



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
ДОБРО УПРАВЛЕНИЕ



ЕВРОПЕЙСКИ СЪЮЗ
ЕВРОПЕЙСКИ
СОЦИАЛЕН ФОНД



ПРИЛОЖЕНИЯ



Наръчник за медицинските специалисти

Използвани термини и съкращения:

- *Когато пишем лекари - може да се подразбира и терапевти, сестри или друг вид здравни специалисти?*
- *Когато пишем пациенти - това може да включва клиенти (които се грижат за пациента) - родители на деца, деца на възрастни родители, настойници;*

Този наръчник е предназначен за лекарите и терапевтите, които ще предоставят видео/аудио/писмени консултации. В голямата си част инструкциите ще бъдат разписани за видео телеконсултация (наричана просто телеконсултация) тъй като тя е най-обща. Телефонната телеконсултация може да бъде приравнена на видео с изключена картина и визуалните изисквания/съвети не се прилагат за нея. За писмените консултации ще намерите отделна секция в края на наръчника.

ВИДЕО (ТЕЛЕФОННА) ТЕЛЕКОНСУЛТАЦИЯ

Подготовка на ползвателя - пациента

Трябва да предоставите информация за видео консултация на вашия пациент преди самата консултация. Това ще му даде време да разбере ползите и рисковете от тези услуги, как ще работи консултацията, как да подготви за да извлечете максимума от консултацията и да направи информиран избор.

Тази информация може да включва:

- подробности за срещата и всякакви свързани изисквания, например - пациента да е готов няколко минути по-рано за консултацията и да е обмислил добре, какво иска да сподели.
- инструкции за видеоконсултацията като:
 - какво оборудване и/или платформа са необходими за участие
 - ако е възможно - как да тества системата преди консултацията
 - възможността (или необходимостта) пациентът да бъде придружен от член на семейството, болногледач или настойник
 - каква идентифицираща информация ще бъде поискана от него в началото на консултацията, например - име и фамилия, ЕГН, адрес, телефон на пациента / име и фамилия и телефон на придружителя



- напомняне да си подготви списък с всички въпроси, които би искал да зададе по време на консултацията
- инструкция как да процедира в случай на техническа повреда, например - да очаква обаждане на телефона си
- искане за потвърждение на телефонните данни за контакт преди консултацията и да има телефон наблизо по време на консултацията
- формуляр за съгласие за консултацията (евентуално включващ съгласие за запис на консултацията, ако е необходимо)
- ниската скорост на интернет може да повлияе на качеството на изображението по време на видео-консултацията и какво ще се направи в такъв случай
- подробности за всякакви разходи, свързани с консултацията и как ще се обработва таксуването

Полезно е да бъде създадена брошура или онлайн информационна страница, където да се разположи горната информация. Там може бъде поставен и формуляра за информирано съгласие.

Когато се ползва специализирана платформа/система за телемедицина - голяма част от тази информация е налична за пациента преди консултацията, обикновено в отделна страница на уеб-сайта на платформата и той може спокойно да се запознае с нея. Информираното съгласие и какви лични данни се изискват - могат да бъдат обработени еднократно в процеса на регистрация на пациента.

Подготовка на лекаря

Преди да проведат видео консултация, свързаните здравни специалисти трябва да вземат предвид както клиничните, така и технически аспекти на консултацията. Въпреки, че целта е да се възпроизведе консултация еквивалентна на тази на живо, има някои ограничения на видео консултации. Доставчиците трябва да имат предвид:

- какво се надяват да определят или осигурят на пациента и как това може да се постигне, като се има предвид техническата среда, „отдалеченото“ местоположение на пациента и неговата неклинична среда
- рисковете от всякакви дейности, които могат да се използват като част от клинична оценка/инструкция, например падания или неясен говор

Преди да започне консултацията, лекарят трябва да знае добре също така:



- процедурата за съответният вид консултация и действията при извънредни ситуации за това как да се процедира в случай на техническа повреда
- да се увери, че техническите устройства и среда работят
- да разполага с телефон и телефонен номер на пациента за алтернативна комуникация в случай на техническа невъзможност за провеждане на консултация по избраният канал
- да е тествал средата за телеконсултации, преди да се свържете с пациента
- да е уверен, че всяка клинична информация, която може да е необходима, е лесно достъпна

Облекло

- Независимо дали сте в кабинета или вкъщи - облечете се професионално в случай на видеоконсултация. Бъдете реалистичен - няма нужда да бъдете със стетоскоп.
- Добре е дрехите ви да не са много шарени, за да не разсейват другата страна
- Понякога може да се наложи да станете прав, за да покажете определена позиция или движение на пациента - имайте това предвид и бъдете подходящо облечен

Камера (при видео-консултация)

- Нагласете предварително камерата и другото оборудване, например - микрофон, компютър, мишка, таблет - така, че да ви бъдат удобни по време на консултацията
- Голяма част от комуникацията лекар-пациент е невербална. Постарайте се главата и лицето ви да се виждат ясно, но не прекалено близо до камерата, добре е също да се виждат поне рамената ви.
- Тъй като се предполага вие да пишете по време на консултацията - нагласете камерата така, че когато гледате в екрана и пишете - да не гледате много встрани от пациента - за да не се почувства изолиран.

Осветление

- Добре е лицето ви да е добре осветено за да се чувства комфортно пациента. За това е нужно прозорецът да е срещу вас или да има лампи които осветяват лицето ви без сенки.

Физическа среда

- Какво друго вижда пациентът освен вас е много важно.
- Камерата ще хване и неща около вас, постарайте се да няма разхвърляни или разсейващи предмети зад/около вас.
- Добре е да няма много ярки или цветни и контрастни стени/плакати/тапети зад вас

Звукова среда:

- Опитайте се да осигурите място без странични или паразитни шумове, защото това е разсейващо, непрофесионално и ще пречи и на двете страни



- Други хора - колеги, семейство, приятели - не трябва да чуват какво говорите, заради поверителността на информацията
- Шумната клавиатура на компютъра също може да бъде дразнеща. Пациентът не вижда какво пишете или правите с ръцете си. Затова е добре да изберете тиха клавиатура и по време на писане на обяснявате на пациента, че записвате - така той ще се чувства по-добре.

По време на консултацията

Целта е телеконсултацията да бъде с възможно същото качество и стойност за пациента, каквато е консултацията на живо. Това може да бъде постигнато, като използвате определени техники и прийоми.

Вашите очи:

При телеконсултацията ще ви бъде по-трудно да наблюдавате и разчетете езика на тялото на пациента и затова е важно да го гледате възможно по-вече в лицето и очите.

- Затова трябва да има моменти, когато вие спирате да пишете и гледате вашия екран и поглеждате пациента в очите, за да поддържате добър контакт с него.
- Можете да се опитате така да сложите камерата, че тя да е близо до вашият екран - например закачена на горния ръб на екрана на лаптопа, така че даже когато не гледате точно в пациента - той да има усещането, че го гледате.

Вашите ръце:

Ръцете са много използвани в невербалната комуникация и вие го знаете добре. Използвайте ги и при телеконсултацията.

- Когато пациентът не вижда вашите ръце, защото пишете или скролвате с мишката - говорете и обяснявате какво вършите в момента.
- Добре е ако използвате ръцете си повече от обикновеното и то така, че да се виждат - така пациентът ще се чувства по-близо до консултацията лице-в-лице.

Проверка:

Питайки пациента 1 или 2 пъти - как се чувства по отношение на самата консултация - също ще подобри контакта ви с него и ще го приближи до реална консултация.

Телеконсултацията е нов тип услуга и за лекаря и за пациента, затова тези тема е полезно да бъде обсъждана по време на консултацията:

- Ако се появи проблем по време на консултация - и лекарят и пациентът трябва да знаят, че заедно ще направят така, че да го преодолеят.



- Поемете отговорност за всеки проблем / включително техническите - така пациентът ще изгради/запази доверието към вас и този нов тип услуга.

Начало на консултацията:

Увереният и спокоен и професионален тон в самото начало - ще определи и цялостният тон на консултацията. Бъдете готови да дадете 100% от вниманието си на текущата консултация и не извършвайте паралелни дейности.

Вие сте професионалист:

Когато консултацията е на живо, вашият пациент идва във ваша сграда, изчаква в чакалня, после влиза в лекарски кабинет. Всички тези неща го подготвят психически, че той се намира на специализирано място, където работят професионалисти. При телеконсултацията тази подготовка липсва. Вие можете да я създадете по следния начин:

- Представете се уверено и спокойно с ведро лице, например “Здравейте, моето име е д-р Иван Иванов, аз съм уролог и ще направя всичко възможно тази консултация да бъде полезна за вас. Имам години лекарски опит а също така и опит в телеконсултациите. Преди да започнем, можем ли да уточним няколко неща?”
- Ако консултацията започне веднага, пациентът може да се почувства несигурен и подценен. Вашата задача е да му помогнете да се чувства комфортно и затова бъдете спокоен и уверен в това, което правите.

Уточняване на детайлите:

Преди да започнете същинската медицинска консултация, направете следното:

- Попитайте пациента и запишете - Име и Фамилия, ЕГН, телефон, настоящ адрес
- Повторете телефонният номер за да сте сигурен, че е точен за да можете да го използвате при евентуални технически проблеми

Документация:

- Ако ползвате специализиран софтуер, който е одобрен за ползване в РБ просто работите с него стъпка по стъпка.
- Ако не ползвате специализиран софтуер за телеконсултации, в който можете да следвате всички елементи стъпка по стъпка, можете да си отворите помощен файл, да го запишете като нов работен и да работите в него. Вероятно ще бъдете задължен по-късно да въведете детайлите за тази консултация в специализиран софтуер (интегриран с НЗИС) и тогава този файл ще ви бъде абсолютно необходим.



Относно пациента:

Още в началото на консултацията е необходимо да оцените дали пациентът може да бъде адекватен участник в консултацията:

- Това трябва да се прави за всички възрасти
- За много възрастни пациенти или такива със затруднения, консултацията може да бъде проведена за него от помощник - пълнолетно дете, роднина, настойник или друг човек. Запишете цялата информация свързано с това във файла.
- Ако смятате, че консултацията няма да бъде ефективна - предложете адекватна форма - например посещение в кабинет или специализирано медицинско заведение.
- В някои случаи в интерес на пациента, може да се наложи да проведете консултацията въпреки неговото лично съгласие но тогава задължително опишете това във файла.
- Ако чувате други гласове около пациента - попитайте за техните имена и връзка с пациента и ги запишете
- Ако освен пациента също така говори и помощник - кажете му, че въпреки това - вие искате да говорите директно с пациента, винаги когато е възможно.
- Ако се налага да говори само помощникът, помолете да виждате и двамата и включвайте и пациента по има и с поглед когато говорите.
- Помнете винаги, че при пациента може да има и други хора, които вие не чувате или не виждате. Също че консултацията би могла да бъде записана на техническото устройство при пациента.
- Ако при пациента има друг човек и вие трябва да изискате или да асподелите чувствителна информация - опитайте се да съгласувате това с пациента.

Поверителност:

Отново се прилагат същите принципи, както при консултацията на живо.

- Уверете се, че пациентът се намира на място, където той може да говори свободно
- Ако около него има деца, други хора или работи телевизор или друго оборудване - помолете го да се премести на място, където тези неща няма да го разсейват и да му пречат

Информирано съгласие:

Във всички случаи трябва да информирате пациента за характера на телеконсултацията и да получите неговото съгласие по удобен и ясен начин и за двете страни:

- Уверете се, че това съгласие е дадено доброволно без външно въздействие. Ако имате някакво съмнение за това - предложете алтернативен вид консултация



- Най-подходящо е платформата, която ползвате с пациента да има секция, в която информирате пациента и той дава своето съгласие
- Когато става дума за деца трябва да получите съгласието и на придружителя (родител/настойник) и на детето
- Ако има някакво съмнение по отношение на съгласието от когото и да било - предложете алтернативен вид консултация - например наживо

Консултацията:

Заради изброените точки по-горе, когато започнете консултацията може да се почувствате повече като административен служител вместо лекар. Затова след като приключите с тази първа формална част - изрично кажете кога започвате медицинската част от консултацията и влезте в режим на разговор лекар-пациент.

- Ако това е първа телеконсултация за пациента, разкажете му с 3-4 изречения как ще протече тя
- Поддържайте фокуса и темпото на разговора
- Ако нямате достъп до здравното досие на пациента ще се наложи да го разпитате за основни неща отнасящи се до здравето му. Даже и пациентът да се почувства изнервен от това - обяснете му защо това е важно.
- Разделянето на консултация на няколко части, които да обясните предварително на пациента могат да помогнат за това тя да премине гладко и ефективно.
- В повечето случаи е полезно да обсъдите и дадете и общи съвети за превенция и профилактика на здравето - вредни навици - пушене, пиене, липса на движение и сън.
- Задължително проверете за най-честите хронични заболявания приложими към пациента - диабет, високо кръвно, проблеми със сърцето
- Понякога пациентът с склонен да говори по-вече и по-открито по време на телеконсултацията - използвайте това.

Приключване на консултацията:

Най-важната част за пациента е приключването на консултацията, защото тук той получава резултата, от който има нужда. А резултатът е важен както за него, така и за лекаря и за евентуалните бъдещи консултации или препоръки.

Дайте ясни инструкции и/или съвети:

Например:

- “Ако температурата все още е над 39...”
- “Ако в следващите 24 часа.....”



- “Веднага отидете в спешна помощ....”
- “Не шофирайте, нека някой да ви закара....”
- “Моля повторете какво трябва да направите в следващите 2 дни...”

Диагностициране:

Една от разликите между преглед на живо и телеконсултация може да бъде, че пациентът е решил да се консултира по-рано - когато състоянието му не е много тежко и симптомите не са силно определящи. В този случай има риск лекарят да подцени неговото здравно състояние и затова е добре да зададе допълнителни въпроси, които да му помогнат за обективна оценка:

- Защо точно сега пациентът търси консултация
- Защо е избрал телеконсултация а не преглед на живо

Проследяване на състоянието след консултацията:

Уговарянето за начина на проследяване дава сигурност и спокойствие и на пациента и на лекаря. Това може да е насрочена следваща консултация между вас или пациента да бъде посъветван да се обади в определени случаи на вас или на неговият личен лекар или друг специалист. Това подобрява качеството на услугата по принцип и в определени случаи, например:

- Когато не сте напълно сигурен в диагнозата или искате да проследите хода на лечение
- Когато пациентът е дете и не сте сигурни, дали и кога родителите ще ви потърсят ако има риск от влошаване на състоянието

Приключване на консултацията:

И това също е важен елемент. За да приключите консултацията, ползвайте следните техники:

- Попитайте пациента какво е мнението му за консултацията, дали нещо е пропуснато и как тя би могла да се подобри
- Попитайте го дали е съгласен да продължи да ползва този вид консултация
- Попитайте го дали има други въпроси, защото той може би е очаквал момент, когато иска да пита нещо но не е успял
- Приключете с реплика от типа “Приключваме консултацията. Благодаря ви, че се обърнахте към мен, бързо възстановяване.” Усмихнете се, махнете с ръка или кимнете и приключете.



Отношенията лекар-пациент:

Това е нещо, което вие градите и развивате през цялата си практика и тук то също е толкова важно, колкото и в живия контакт. При телеконсултациите трябва да се положат определени усилия в тази посока и за щастие има техники, които ще ви помогнат за това:

- Пациентът трябва да почувства, че вие сте жив, истински лекар
- Ако забележите съмнение или неверие, можете изрично да кажете “Виждам, че това е нов начин на консултация за вас, но не се притеснявайте, аз съм изцяло на ваше разположение и ви слушам.”
- Емпатията е по-трудно да бъде предадена през виртуални канали, затова можете малко да засилите интонацията или мимиките, показвайки, че разбирате ясно проблемите на пациента.
- Бъдете ведри и усмихнати, освен в случаите, когато е крайно неуместно.
- Бъдете търпелив и позволете и подтиквайте пациента да говори - това ще му помогне да се чувства по-комфортно. За да поддържате контакта можете да включвате кратки реплики, като “ясно”, “разбирам”, “мм-мм”...
- Не говорете прекалено бързо
- Бъдете учтив и покажете ангажираност
- Не забравяйте психологическия и социален елемент и не се фокусирайте единствено върху споделените факти и симптоми. Ако попитате “Как ви се отразява това в ежедневието?” - може да получите нова ценна информация.

Неуверен/нервен пациент:

В някои пациенти можете да усетите неувереност или скептицизъм.

- Пациентът може да е разочарован, че не може да има консултация на живо и ползва виртуална, например ако му е първа такава. Приемете неговата реакция и се опитайте да я туширате спокойно и последователно като проведете консултацията спрямо съветите в този наръчник.
- Ако пациентът е / или продължава да бъде силно изнервен, може да предложите консултацията да бъде повторена на живо ако той не остане доволен от настоящата телеконсултацията.

ПИСМЕННА ТЕЛЕКОНСУЛТАЦИЯ

Можем да кажем, че писмената консултация е най-отдалечена от консултацията на живо, защото в нея липсва интерактивността между лекар и пациент. Въпреки това тя може да бъде удобна и използвана от пациентите заради следните свои предимства:



- Пациентът може да опише своите проблеми, в момента, в който реши и да я изпрати към съответният лекар.
- Когато това се случва чрез специализирана платформа, пациентът:
 - Е нормално да има профил в нея, т.е. няма нужда всеки път да казва/въвежда своите данни
 - Може да се информира за параметрите на услугата
 - Може да се информира за лекарите и да избере лекар по свое желание
 - Може да прикачи един или повече документи, които лекарят да разгледа
 - Ще получи документиран писмен отговор, който може да прочете няколко пъти и евентуално да го предостави на друг лекар
- Лекарят може да се запознае с подробни прикачени документи
- Лекарят може да отговори в удобно за него време

Това, което ще получи пациентът в резултат на своето запитване е един текстов документ, затова качеството на услугата ще зависи от начина, по който е написан този отговор.

Ето няколко техники и съвети, които можете да използвате:

- Пишете на граматично правилен български език
- Обърнете се по име към пациента
- Използвайте нормален и достъпен език, така че да е разбираем за пациента
- Не бъдете прекалено лаконичен или кратък
- Завършете с надежда и пожелание за решаване на проблема

ВАЖНО:

Ако е невъзможно да отговорите на запитването, защото е неясно или невъзможно или крие рискове - насочете пациента към алтернативен вид консултация - видео или на живо. В този случай трябва да разполагате с процедура за възстановяване на плащането ако е направено предварително.



Наръчник за медицинските организации

Използвани термини и съкращения:

- *Когато пишем лекари - може да се подразбира и терапевти, сестри, административни служители;*
- *Когато пишем пациенти - това може да включва клиенти (помощници които се грижат за пациента) - родители на деца, деца на възрастни родители, настойници;*

Вземане на решение и стратегия за предоставяне на телемедицински услуги

Първото, което трябва да направи организацията е да вземе информирано решение за това, че ще започне да предлага телемедицински услуги. Това ще е свързано с инвестицията на време и ресурси, затова е важно това решение да бъде добре обосновано на базата на необходимата информация. В процеса на вземане на решение на практика ще се изработи и стратегията за този нов вид дейност и ще се отговори на следните въпроси:

- Има ли подходяща среда, пациенти налична регулация за този вид услуги
- Кои точно ще бъдат нашите пациенти
- Какви точно услуги ще им бъдат предоставени
- Какви ще бъдат процесите (вътрешната организация) за дейността
- Как ще се заплащат услугите и дали финансовият модел е изгоден за организацията
- Имаме ли нужните хора (екип), които да бъдат обучени и да реализират тази стратегия и дейност
- Оценка на рисковете за тази дейност

Създаване на екип

Както всяка една дейност, но още повече при тази - се нуждаете от подготвен и мотивиран екип за изпълнение. Трябва да бъдат определени - хората, ролите и отговорностите. Всички хора от екипа трябва да получат необходимата информация и обучение за техните задачи. За да се стартира такава услуга може да е необходимо да се работи между 1 до 3 месеца и затова е необходима силна подкрепа от мениджмънта на организацията. Задължително трябва да има проектен мениджър на екипа, който да координира



дейностите и комуникацията вътре и навън от организацията. Полезно е да има няколко срещи на живо, но поради комплексните графици на лекарите и другите специалисти е препоръчително да бъде ползвана електронна платформа за комуникация, документация и материали. Идеално ще бъде ако в тази среда могат да записват и управляват - задачи, процедурите за работа и всичко свързано с подготовката и изпълнението на дейността. Един от ключовете за успех е ясното и недвусмислено определяне на хората, ролите и отговорностите на екипа.

Дефиниране на целите

При изработка на стратегията ще бъдат определени и конкретните цели, които се гонят и чието постигане ще се проследява и анализира. Както екипът, така и мениджмънта на организацията трябва да са единодушни и съгласни с така дефинираните цели. При определяне на целите може да се вземе предвид следното:

- Да се напишат предимствата на телемедицината за пациентите, лекарите и организацията като цяло
- Трябва да се вземат предвид рисковете и ограниченията спрямо безопасност за пациента, поверителност на информацията, регулации, финанси, хора
- Сложете в списъка не повече от 3-5 главни цели
- Определете показателите за ефективност (KPI), с които ще проследявате изпълнението на целите.
- Създайте процес за събиране на информацията за KPI и анализ на изпълнението

Чрез фокусиране върху здравните резултати, подобряване и улесняване на живота на пациентите, намаляване на разходите и/или увеличаване удовлетворението на лекарите, вие неизбежно ще повлияете положително на всички ангажирани в грижата за здравето.

Критерии за избор на софтуерен доставчик

За да предложите телемедицински услуги за вашите пациенти определено трябва да ползвате дигитални решения създадени специално за телемедицина. Не е допустимо да се ползват неспециализирани софтуерни приложения налични на пазара, като Viber, Skype, Facebook Messenger и други, защото те не отговарят на изискванията.

Вече има множество налични платформи за телемедицина, повечето чужди но и няколко български. За предпочитане е да изберете българска платформа заради поддръжката на кирилица, локалната поддръжка и вероятно по-добрите ценови параметри. При избора на



доставчик е добре да изберете такъв, с който можете да установите дългосрочно партньорство защото технологиите ще продължат да се развиват - и вие ще се развивате заедно с тях.

Как да сравните и оцените отделните доставчици?

Използвайте тези 6 основни категории и критерии:

Бизнес	<ul style="list-style-type: none"> • Покриване на българските стандарти и регулации • Одобрена ли е от контролния орган като доставчик за телемедицинско решение • Опит и стабилност на компанията • Референции от клиенти • Цена на решението
Технология	<ul style="list-style-type: none"> • Запазване на всички данни и регламентиран достъп до различните типове данни: <ul style="list-style-type: none"> ○ Персонални ○ Административни ○ Медицински • Използване на световно признати стандарти за работа с данните • Уеб/Мобилно базирана технология • Удобен достъп до данните от пациентите • Интегрирана с НЗИС ако и когато това се изисква • Дали има възможност за интеграция с вашия здравен софтуер • Възможност за различен тип канали за комуникация: <ul style="list-style-type: none"> ○ Телефон ○ Писмени съобщения с прикачени файлове ○ Видео
Сигурност	<ul style="list-style-type: none"> • Лесна и точна идентификация на потребителите • Наличие на процедури за бекъпиране на данните • Внедрени системи за управление на качеството ISO-9000 и за информационна сигурност ISO-27001 в доставчика • Покриване на всички GDPR изисквания
Поддръжка	<ul style="list-style-type: none"> • Наличие на стандартна процедура за техническа поддръжка и на вашия екип и на вашите пациенти • Възможности за обучение с онлайн материали или семинари
Използваемост	<ul style="list-style-type: none"> • Удобна ли е за ползване от вашият екип и вашите пациенти/клиенти: <ul style="list-style-type: none"> ○ Удобен интерфейс на български за вашия екип ○ Лесна за използване от пациентите - за да имат достъп да цялата своя информация ○ Удобен начин на плащане от пациентите • Възможност за задаване на лекарски графици за отделните видове услуги • Висока скорост на работа без забавяне • Улеснено получаване на информирано съгласие от пациентите
Договор	<ul style="list-style-type: none"> • Задължително подпишете договор, в който присъстват всички важни за вас точки: <ul style="list-style-type: none"> ○ Финансови условия и срокове



	<ul style="list-style-type: none">○ Обучение○ Техническа поддръжка○ Възможност за разработка на специфични за вас функционалности при нужда○ Сигурност на информацията○ Пилотна фаза на внедряването○ Внедряване и скалиране - параметри○ Условия за прекратяване и придобиване на вашата информация
--	--

Дефиниране на модела и създаване на процедури

Вероятно вече имате разписани процедури (процеси) за работа във вашата организация.

Новият тип телемедицински услуги вероятно ще изисква да ги коригирате, и то по начин удобен както за вас така и за пациентите/клиентите. Помислете как да се включат тези услуги с най-малка степен на прекъсване или объркване в текущите ви работните процеси, особено в началото. Ще се наложи да модифицирате работните графици на вашите лекари и други специалисти - така че да включват и новият тип консултации. Трябва да решите в кои часови периоди кои услуги ще се предлагат, например:

- Възможно е да разрешите телефонни консултации в графика за амбулаторни прегледи или когато лекарят е на разположение;
- Писмените консултации могат да бъдат разрешени 24 ч. в денонощието, но трябва да информирате пациента за максималното време за отговор в часове;
- Видео-консултациите е добре да са в собствен график ако са моментални или да бъдат с предварително записване ако са в графика за амбулаторни прегледи. За тях е нужно специално организирано пространство, което гарантира сигурното и спокойно провеждане на консултацията.

При разработване на процедурите използвайте следните насоки:

- Разработените процедури трябва да се валидират преди стартиране на услугите а после да се коригират/подобрят в процеса на работа на базата на обратна връзка от лекарите и пациентите.
- Те трябва да са документирани и лесно достъпни за всички от екипа в процеса на обучение и в процеса на работа.
- Трябва да се сигурни, че тези процедури са в пълно съответствие с националните регулации и изисквания на контролните органи.



- Разработете специален протокол за триаж за да се определи, дали запитването на пациента може да се удовлетвори с телемедицинска ви услуга. Ако това не е допустимо - имайте стандартен текст за алтернативите.
- Можете да потърсите съдействие и съвети за добри практики от вашият доставчик на технологичното телемедицинско решение.
- Опитайте се да направите така, че тези услуги да са интегрална част от пълния пакет здравни услуги, които предлагате на пациентите.
- Въведете канал за обратна връзка на хората от вашия екип за предложения и подобрения на процесите.
- Провеждайте чести срещи в началото за да коригирате процедурите, ако има нужда.

Внедряване и старт на услугите

- Информирайте пациентите по подходящ начин за новите услуги и как те могат да се ползват
- Трябва да сте обучили всички от екипа спрямо ролите и отговорностите. Направете ясен план за обученията и поддържайте документирани записи за всички обучения.
- При включване на нови хора в екипа - те трябва да преминат съответните обучения. Полезно е да прегледат архиви с минали консултации за по-бързо навлизане в материята.
- Валидирайте разработените процедури с ваши "тестови пациенти" и лекари от екипа.
- Осигурете и тествайте необходимата инфраструктура:
 - Компютри с микрофони и камери
 - Мобилни устройства - телефони, таблети
 - WiFi рутери, мрежа, Интернет канали с достатъчен капацитет
 - Подходящи пространства (кабинети) за консултациите
- Тествайте техническия съпорт

Мониторинг и подобрения

След като телеконсултациите са започнали, мониторингът и подобрението на тези нови услуги са от съществено значение за осигуряване на качествена и ефективна телемедицинска грижа. Ето основните дейности, които трябва да планирате и извършвате:

- Мониторинг на качеството на телеконсултациите: Важно е да се проследи и оцени качеството на провежданите телеконсултации. Това може да включва оценка на професионализма и ефективността на лекарите, качеството на комуникацията, съответствието на лечебните протоколи и други фактори. Тази информация може да



се събира чрез анкети на пациентите, преглед на записи от телеконсултациите или дори използване на аудио/видео записи за оценка от страна на специалистите.

- Обратна връзка от пациентите: Важно е да се получава обратна връзка от пациентите относно техните преживявания с телеконсултациите. Това може да се осъществи чрез анкети, интервюта или онлайн форми за обратна връзка. Тази информация може да помогне за идентифициране на проблеми и предложения за подобрения.
- Обучение и поддръжка на лекарите: Осигуряването на обучение и поддръжка на лекарите, които извършват телеконсултации, е от съществено значение. Това може да включва обучение по комуникационни умения, етика на телемедицината, технически умения за използване на платформите и други. Редовното обучение и поддръжка ще помогнат на лекарите да се чувстват уверени и компетентни при предоставянето на телемедицинска грижа.
- Техническа инфраструктура и сигурност: Важно е да се осигури подходяща техническа инфраструктура за провеждане на телеконсултации. Това включва надеждни и сигурни интернет връзки, съвместими и лесни за използване платформи за телеконсултации и защита на личните данни на пациентите. Редовното обновяване и поддръжка на техническите средства също е важно.
- Интеграция с други системи за здравеопазване: Телемедицината трябва да бъде интегрирана с другите системи за здравеопазване, като електронни здравни записи и системи за рецепти. Това ще позволи по-голяма свързаност и сътрудничество между различните здравни услуги и ще улесни обмена на информация за пациентите.
- Постоянно подобрене и иновации: Важно е да се следи развитието на телемедицината и да се внедрят нови иновации и технологии. Това може да включва изследване на нови платформи и приложения, внедряване на изкуствен интелект и автоматизация за подпомагане на телеконсултациите, както и проследяване на най-добрите практики и стандарти в областта на телемедицината.

Тези предложения ще помогнат за подобряване на качеството и ефективността на телеконсултациите и ще осигурят по-добра телемедицинска грижа за пациентите. Важно е да се има предвид, че конкретните мерки и подходи за мониторинг и подобрене ще зависят от специфичните нужди и контекст на медицинската организация.