

Телемедицинская реабилитация

Ключевые принципы, определения и стандарты предоставления услуг

ATA GUIDELINES 2010

TELEREHABILITATION



Специальная группа по телемедицинской реабилитации



Состав группы

В состав группы входят специалисты в области здравоохранения и образования, а также технологические специалисты, занимающиеся применением телекоммуникаций и медицинских информационных технологий.

Цель группы

Улучшить доступ к реабилитационным и образовательным услугам, а также поддержать независимую жизнь пациентов. Группа стремится создать единые стандарты, обеспечивающие качество и безопасность дистанционной помощи.

Цель документа

Основная цель руководства — информировать и помогать практикующим специалистам в предоставлении эффективных и безопасных телемедицинских услуг. Документ опирается на три ключевых основания:

Потребности клиента

Индивидуальный подход с учётом клинических, когнитивных и технологических возможностей каждого пациента.

Эмпирические данные

Актуальные доказательные исследования, подтверждающие эффективность применяемых методов и технологий.

Доступные технологии

Использование проверенных и доступных ИКТ-решений для обеспечения бесперебойного оказания услуг.

«Безопасная и эффективная телемедицинская реабилитация требует специальной подготовки, навыков и методик»

i Документ содержит общие принципы, а не конкретные клинические рекомендации, и не заменяет профессиональное суждение специалиста.

Определение и сфера понятия «телемедицинская реабилитация»

Telerehabilitation — предоставление реабилитационных услуг с использованием информационных и коммуникационных технологий.

Термин «клиенты» охватывает всех получателей услуг: пациентов в медицинских учреждениях, детей и взрослых в школах или на дому.

Клинический охват

- Оценка и мониторинг
- Профилактика и вмешательство
- Супервизия и обучение
- Консультации и психологическое консультирование

Категории специалистов

- Физические терапевты
- Логопеды-патологи (speech-language pathologists)
- Эрготерапевты
- Аудиологи
- Реабилитационные врачи и медсестры
- Инженеры по реабилитации и специалисты по ассистивным технологиям
- Педагоги, психологи, диетологи

Места оказания услуг и терминология

Точки предоставления услуг



Медицинские учреждения и клиники



Дома пациентов



Школы и рабочие места

Терминология

Различные дисциплины используют специализированные термины:

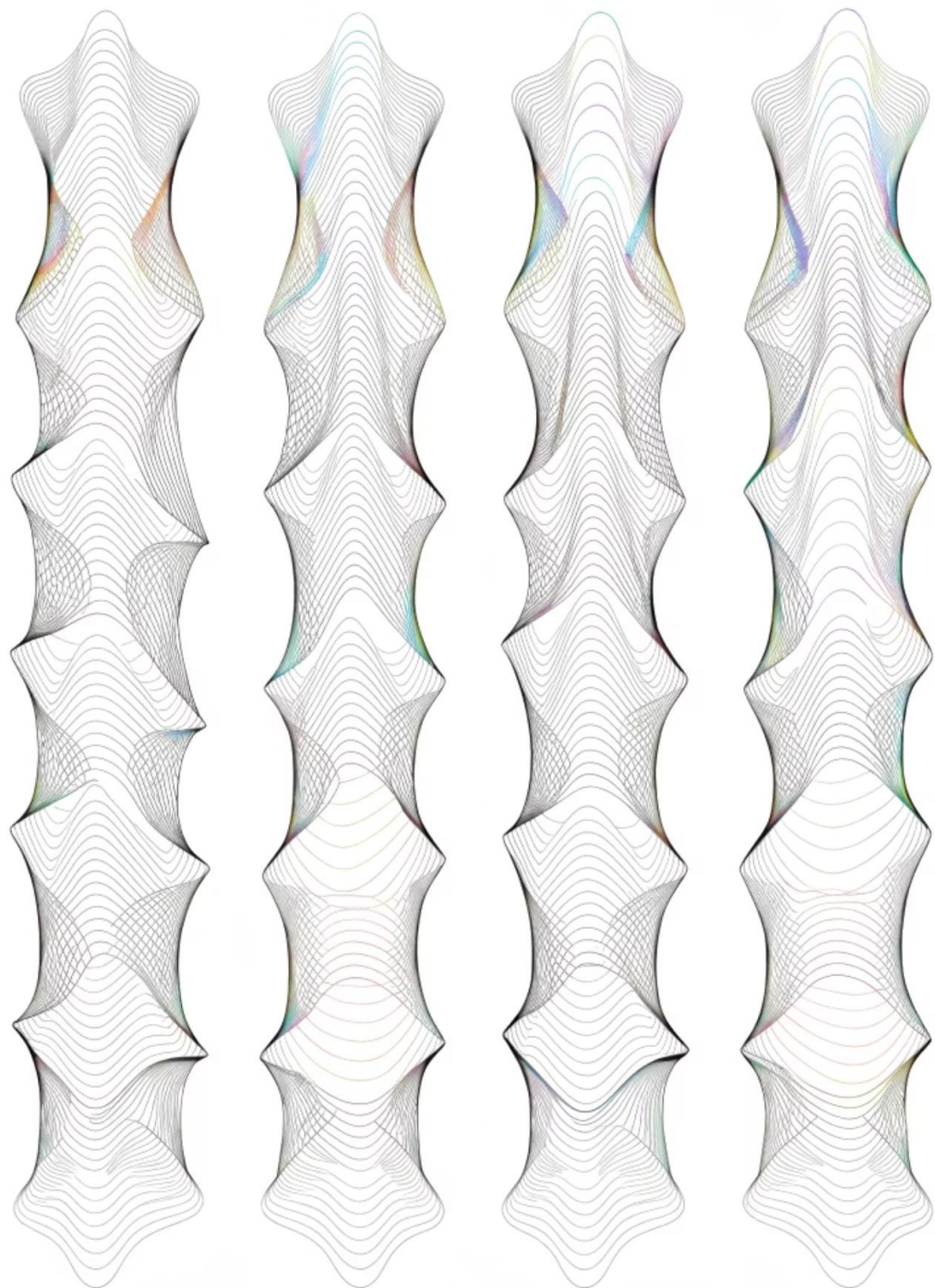
Telespeech — дистанционная логопедия

TeleOT — дистанционная эрготерапия

Teletherapy — телемедицинская терапия (общий термин)

Telepractice — телемедицинская практика (общий термин)

- Цель документа — обеспечить единообразие применения независимо от используемой терминологии.



Ключевые принципы: общая структура

При предоставлении телемедицинских реабилитационных услуг необходимо учитывать четыре основные категории принципов, основанных на **Базовых стандартах телемедицинских операций АТА**.



Административные

Лицензирование, документация, соглашения и управление качеством



Клинические

Стандарты практики, компетентность специалистов, доказательный подход



Технические

Оборудование, безопасность данных, обучение персонала



Этические

Права клиентов, профессиональный кодекс, разрешение конфликтов

Административные принципы

№	Принцип
1	Организации и специалисты обязаны соблюдать государственные, местные и иные требования к лицензированию, сертификации и использованию телемедицины.
2	Специалисты должны знать свою зону ответственности и требования к страхованию ответственности, действующие при практике телемедицины, в том числе в разных юрисдикциях.
3	При необходимости следует использовать коды выставления счетов, обозначающие, что услуги оказаны через телемедицину (например, с применением модификатора).
4	Необходима отслеживаемая документация о проведении телемедицинского сеанса, доступная как направляющей, так и консультирующей стороне.
5	Специалисты должны соблюдать расширенные требования к конфиденциальности при предоставлении услуг через телемедицину — на исходном и удалённом сайте.
6	Определить требования к документированию, хранению и извлечению записей клиента в соответствии с федеральными и местными законами (HIPAA, FERPA).

Административные принципы (продолжение)

№	Принцип
7	Создать механизм информирования клиентов об их правах и обязанностях, включая процедуру подачи жалоб.
8	Обеспечить наличие ассистента (facilitator) при необходимости — для удовлетворения потребностей клиента и специалиста до, во время и после телемедицинского сеанса.
9	Исследовательские протоколы должны быть одобрены институциональным наблюдательным советом (IRB) и соблюдать требования к информированному согласию и защите персональной медицинской информации.
10	На этапах планирования и запуска программы необходимо привлекать технологических экспертов. Оборудование выбирается с разумной тщательностью.
11	Внедрить систематический процесс улучшения качества и управления эффективностью в соответствии с требованиями организации и регулирующих органов.
12	При партнёрстве учитывать юридические требования к письменным соглашениям, меморандумам о взаимопонимании или контрактам, охватывающим административные, клинические, технические и этические аспекты.

Клинические принципы

1. Следование клиническим рекомендациям

Руководствоваться существующими дисциплинарными и национальными клиническими рекомендациями. При наличии документов профессиональных организаций (ASHA, APTA, AOTA) — интегрировать их в практику.

2. Индивидуальная оценка кандидатуры

Целесообразность телемедицины определяется индивидуально на основе клинического суждения, информированного выбора клиента и действующих профессиональных стандартов.

3. Компетентность специалиста

Специалисты должны иметь соответствующее образование, подготовку и постоянное повышение квалификации, включая компетентность в работе с оборудованием и учёт когнитивных, физических и перцептивных нарушений клиента.

4. Адаптация методик

Доставка услуг — интерактивная или «store-and-forward» — может требовать модификации материалов и методик. Модификации должны соответствовать принципам доказательной практики.

5. Идентификация участников

Все лица, присутствующие в терапевтической комнате на обоих сайтах, должны быть идентифицированы для всех участников до начала сеанса.

Технические принципы

1

Принцип 1 — Оборудование

Оборудование должно поддерживать диагностические и лечебные потребности и быть работоспособным на момент сеансов. При необходимости используются дополнительные периферийные устройства.

2

Принцип 2 — Нормативное соответствие

Соблюдать все законы, нормативные акты и кодексы по технологии и технической безопасности, действующие на уровне федерального и местного законодательства.

3

Принцип 3 — Защита данных

Соблюдать правила защиты медицинской информации клиента. Методы защиты: аутентификация, шифрование, ограничение доступа по принципу «необходимо знать».

1

Принцип 4 — Обучение персонала

Весь персонал, использующий телемедицинское оборудование, должен быть обучен его эксплуатации, устранению неисправностей и настройке аудио/видеосигналов.

2

Принцип 5 — Доступность среды

Разработать стратегии учёта экологических аспектов: физическая доступность пространства и удобство оборудования для клиентов с нарушениями моторики, речи, зрения или слуха.

3

Принцип 6 — Инфекционный контроль

Обеспечить политику и процедуры инфекционного контроля при использовании оборудования, включая очистку и стерилизацию при повторном использовании несколькими клиентами.

Этические принципы



Организационные ценности

Внедрить организационные ценности и этику в политику и процедуры телемедицинской реабилитации как основу всей деятельности.



Профессиональный кодекс

Строго соблюдать профессиональные этические кодексы соответствующих дисциплин при оказании любых телемедицинских услуг.



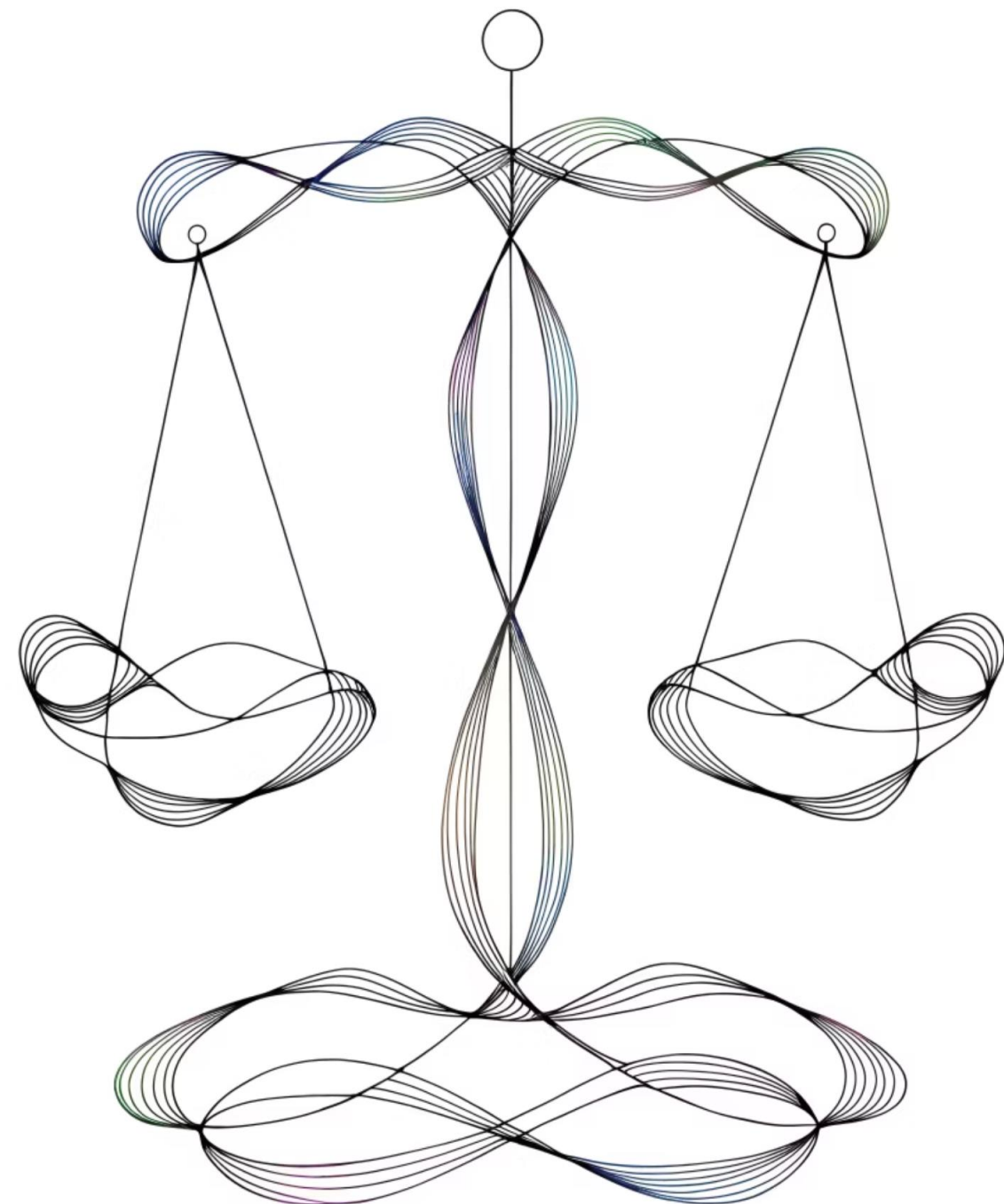
Права клиентов

Информировать клиентов об их правах и обязанностях при получении реабилитации через телемедицину, включая право отказаться от услуг.



Разрешение этических проблем

Иметь формальный процесс разрешения этических проблем и политику выявления и снижения конфликта интересов, связанного с предоставлением услуг.



Разработчики документа

Blueprint for Telerehabilitation Guidelines (October 2010) — составлен участниками Американской ассоциации телемедицины (ATA).



Nina Antoniotti,
RN, MBA, PhD

Marshfield Clinic —
председатель рабочей
группы



Ellen Cohn, PhD,
CCC-SLP

University of Pittsburgh
— председатель
рабочей группы по
стандартам




Elizabeth Krupinski,
PhD

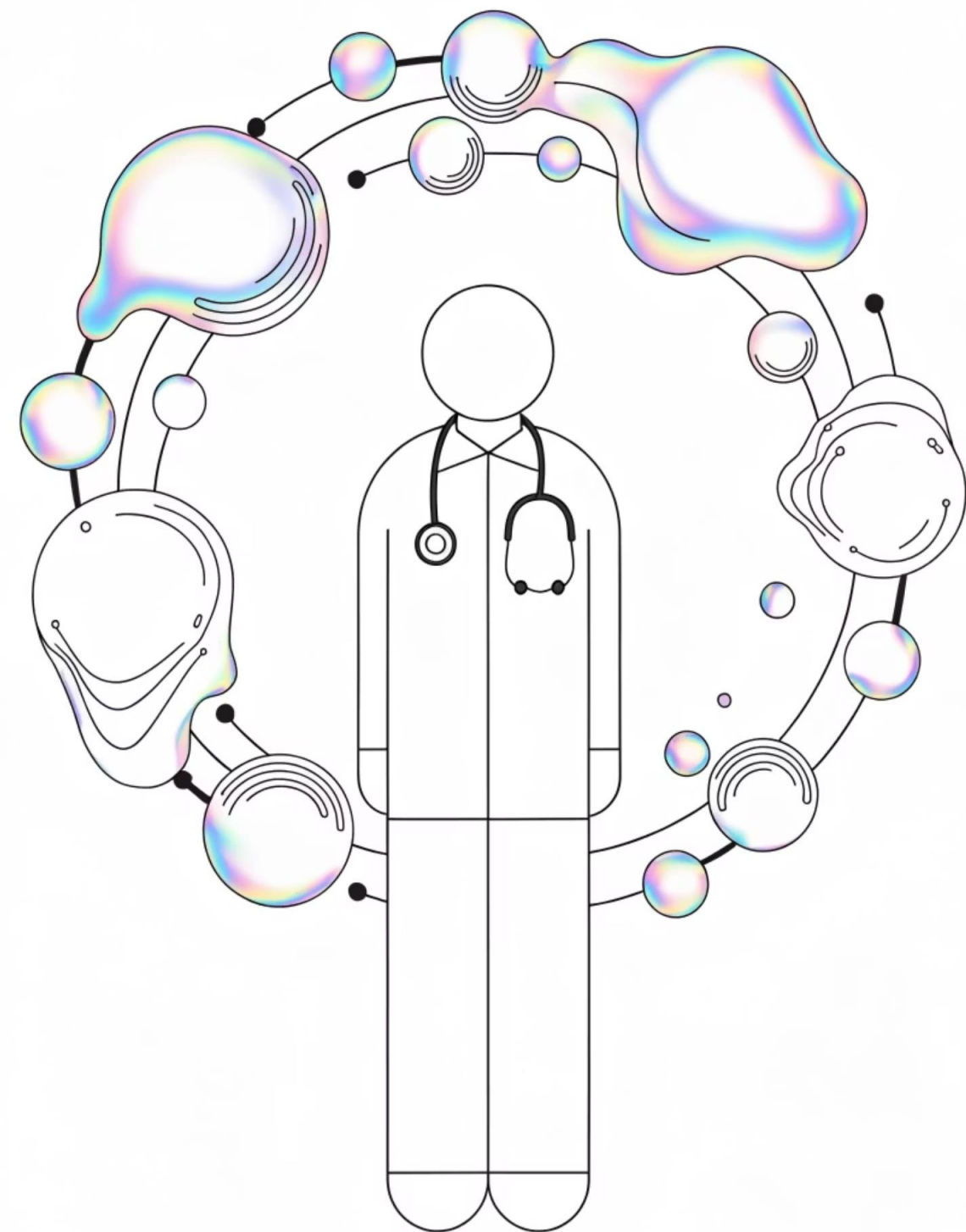
University of Arizona —
вице-председатель



Jonathan D.
Linkous, MPA

ATA —
исполнительный
директор

 В разработке также участвовали представители APTA, ASHA, AOTA, Университета Майами, Joslin Diabetes Center, Walter Reed Medical Center и других организаций. Полный список — в оригинале документа.



Заключение

Руководство АТА (2010) остаётся основополагающим документом для организации телемедицинской реабилитации на всех уровнях.

- 1** Единые определения
Устанавливает чёткие определения и сферу понятия «telerehabilitation», обеспечивая межпрофессиональное взаимопонимание.
- 2** Четыре группы принципов
Административные, клинические, технические и этические принципы формируют полную систему стандартов качества.
- 3** Специальная подготовка
Подчёркивает необходимость целенаправленного обучения специалистов и соблюдения стандартов безопасности и конфиденциальности.
- 4** Шаблон для дисциплинарных стандартов
Рекомендован как основа для разработки дисциплинарных руководств, стандартов и требований к практике.

«Образование и пропаганда являются центральными для дальнейшего роста телемедицинской реабилитации»