



世界电信发展大会  
(WTDC-02)

文件 **49-C**  
2002年2月1日  
原文：西班牙文

2002年3月18-27日，土耳其，伊斯坦布尔

议项：1 f), 2 f), 3

第4委员会、第5委员会

## 墨西哥

### 有关大会工作的提案

#### I 区域远程医疗项目的实施

##### 背景

为在农村和低收入城市地区发展电信起草计划是美洲国家间电信委员会(CITEL)考虑的优先问题之一。

在连接美洲声明中，签字国承诺朝着扩大对全球知识的获得及实现针对农村和弱势群体知识社会的全部一体化方向发展，促进用来支持社会各方面的电信基础设施的发展并加强将信息技术用于人类发展的能力。

声明确定使所有社会成员得到获得信息和通信技术的手段并由此使他们更全面地参与其各自社会的政治、社会和经济的发展使应对向知识社会过渡将面临的新的挑战的关键。

由于电信是农村和低收入社区发展的关键因素，在考虑到这些社区具体需求的框架内全面实现电信发展计划是非常重要的。

在美洲国家行动计划中，签字国通过提供对信息和通信技术的普遍接入缩小农村和城市之间的差别。

同时，行动计划还鼓励通过远程医疗等应用提高各行业的竞争能力和生产效率。

国际电联为WTDC-02召开的美洲区域筹备会议也把该问题视做优先问题并纳入电信发展局的下一个行动计划。

最后，应该补充说明的是，该问题已在CITEL有关无线电通信的第三常设协商委员会这一区域层面上得到探讨和审议。

### 基本考虑

我们认为区域医疗项目在实施的过程中一定会遇到全靠国家力量无法克服而需要国际行动方能克服的障碍。为此，我们提出以下建议：

### 提议

应电信发展局的要求，国际电联其它部门、ITU-D本身和联合国负责卫生医疗的专门机构应开展具体的研究以便更有效地在国家和区域层面实施并运作远程医疗项目，解决以下问题：

- 系统兼容性和互操作性的标准化
- 国家和国际立法的发展及应用
- 由专门国际机构研究和解决医疗道德和责任问题，以支持电信行业
- 健康、教育和电信一体化平台的建立
- 满足医疗要求的设备建议

## II 区域远程医疗网络

### 背景

国家官员社会服务和安全学院(ISSSTE)是墨西哥负责向国家官员及家属提供全面医疗服务的机构。1994年，它提出在高度专业化医院和具有二级医疗设施的医院之间开展试点方案。一旦与应用新技术相关的不可避免的问题得到解决后，在墨西哥城的第一所医院“十一月二十日国家医疗中心”和在Tuxtla Gutiérrez Chiapas的第二所医院“贝利萨里奥·多明格斯总院”开始了实验。使用128 Kbps可视会议链路和X光扫描仪在4个月内医治了149位病人。

1995年有权享受ISSSTE福利的人口为9 084 921，其中百分之三为领取养老金者和退休人员，百分之二十四为工人，百分之七十三为工人家属。

根据病人、护士和医生填写的问卷调查表，制作了必要的比较表并进行了统计，以评估对区域性医院病人实施远程医疗的可行性，对学院主管当局产生的成本效益影响，经济利弊和新技术成功治愈病人的能力。

根据试点的结果，参加的受益人中86%从实验中受益，得到了有效，高速和成功的治愈，免去了平均4天需要120美元的住宿和生活费的旅行，更不用提感染并发症的风险。对于学院来说，转院病人比前一年减少52%，节约成本30%。

为使全墨西哥的医疗机构和地区医院及墨西哥城的*Centro Médico Nacional 20 de Noviembre* 医院连网并促进使用计算机化的可视会议电话系统，配合生物医疗信号在医生之间和医生与病人之间交互沟通，我们确定了一个分3阶段的国家医疗项目，重点放在向墨西哥城医院转院病人最多的地区医院。

与具有相对较高学术、技术和护理水平的医院交流信息将帮助欠发达的医院改进诊断和加强专科治疗，避免病人转院，使用新的概念节省了成本，也节省了重复实验研究的费用。医护人员的培训和能力建设也有助于提高对受益人的护理质量。

到2002年1月，整个墨西哥建立了18个远程医疗单位，完成了7000多个高度专业的远程医疗会诊，涉及54个医学专业和分专业。由于避免转院，项目得到回报。100多个远程医疗课程得到提供，还完成了2000多个管理咨询。

在这种情况下，实验被纳入联邦政府的电子医疗计划。这个计划中的平台不仅可以实现二级和三级设施之间的远程医疗而且还从全国的农村扩大到国家医疗中心。相关工作已达到先进水平，还在国家层面建立的多个小组。

因此，根据课题14/2，墨西哥向WTDC-02建议将远程医疗活动扩展到同一地区内具有同样流行病和问题的其它国家。

## 1 目标

- 为一些地区具有相同兴趣的国家探索应用远程医疗项目的可行方案，指出适应各种情况的最佳技术并根据国际电联的技术标准保证各种平台的兼容性。当远程医疗用于不同国家时，这将带来确定适合于远程医疗的标准、政策和管制的好处。

## 2 预计产出

- 远程咨询、远程诊断和远程放射的技术建议
- 国家和国际简单医疗中心成功治愈能力的分析
- 减少病人转院而降低成本的估算
- 远程学习工具的创建和跨地区医疗项目的管理
- 医疗机构的远程管理模式(适用于参与的各个国家) 有助于降低运行成本而为研究和设备的采购增加预算分配
- 支持残疾人项目的的能力知识
- 支持国内和跨地区急救的技术和医疗战略
- 区域数据库：医疗机构、专家、电子论坛等

## 技术计划

- 第1阶段: 用于边远社区的一级平台, 地区医院用于已建立的平台, 如因特网, 无线链路等
- 第2阶段: 一级平台覆盖从诊所到区域医院, 具有因特网平台和/或低容量VSAT 天线
- 第3阶段: 二到三级平台, 使用通过ISDN和/或卫星的可视会议电话
- 第4阶段: 国际性, 从国家医疗机构到国际医疗机构, 具有文件摄影的可视会议电话, 使用卫星实现美洲间覆盖

第1阶段目标: 增加成功治愈案例并减少死亡率和发病率。

第2阶段目标: 从一级向二级医院转院人数应至少减少30%。

第3和第4阶段目标: 为高度专业化和持续医疗培训提供支持。

每个国家负责管理自己的网络。应成立管制和行政机构监督国际层面的内容和标准。每个国家应按其国内立法结构建议实施项目的方法和可能的局限。墨西哥的试点项目节省了330万美元, 相当于转院预算的30%, 提供了91门远程教育课程, 医院管理也提高了效率。

应该指出的是墨西哥的远程医疗项目作为美洲间项目的基础是拉丁美洲首例也是世界上第一个在医学院之间进行的公众医疗项目。联邦电信委员会(COFETEL)声明它属于国家最优先的7%的项目, 免除其使用卫星段的费用。

## III 在美洲地区协调实施IMT-2000

### 背景

国际电联为WTDC-02召开的美洲区域筹备会议将IMT-2000确定为优先工作, 纳入国际电联电信发展局的下一个行动计划。

另外, 在美洲协调实施IMT-2000也被确认为本地区的优先。

### 提议

将下列各点纳入WTDC-02将通过的行动计划以便在美洲实现IMT-2000的协调实施:

- 鼓励并帮助第2区国家利用CITEL建议协调地进行频段实施, 在国际电联无线电规则确定的频段内实施IMT-2000。
- 为使用频率规划和国际电联及CITEL建议的技术和标准的各国提供直接援助以便在短期、中期和长期内满足实施IMT-2000的国家需求。

- 就可能用来演进第一代和第二代移动系统（蜂窝/PCS）到IMT-2000的战略提供信息。
  - 发展促进实施固定无线接入应用的方法以便使用IMT-2000技术和基础设施。
  - 鼓励2区国家在必要时审议其管制框架（即许可证颁发程序、选型和海关制度）以便在考虑到相关的国际电联建议（例如，ITU-R [IMT.CIRC], ITU-R [IMT.UNWANT-MS]的情况下推进IMT-2000终端的全球移动。
  - 就有关IMT-2000的国际电联建议和CITEL建议的使用和解释向各国提供直接帮助。
  - 为引入IMT-2000促进战略规划中的能力建设，考虑到各区和各国的特点和要求。
-