



Ενημερωμένες προσωρινές οδηγίες για τη χρήση της τεχνολογίας με σκοπό την κάλυψη των προϋποθέσεων πρακτικής κλινικής εξάσκησης για τις οδούς αποδοχής 1, 2 και 3, Αύγουστος 2021

(August 2021 Updated Interim Guidance on the Use of Technology to Meet Pathways 1, 2, and 3 Clinical Practice Requirements – Greek)

I. Σχετικό πλαίσιο

Το Διεθνές Συμβούλιο Εξεταστών Συμβούλων Γαλουχίας (International Board of Lactation Consultant Examiners[®], IBLCE[®]) δημοσίευσε νωρίτερα μια [Συμβουλευτική γνωμοδότηση σχετικά με την τηλεϋγεία](#) η οποία εστιάζει στην παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών για τη γαλουχία σε *καταναλωτές*, σε συμμόρφωση με τα καθοδηγητικά έγγραφα για την άσκηση της δραστηριότητας του IBCLC[®], συμπεριλαμβανομένων των εγγράφων [Εύρος επαγγελματικής πρακτικής για κατόχους τίτλου Διεθνώς Πιστοποιημένου Συμβούλου Γαλουχίας \(International Board Certified Lactation Consultant[®], IBCLC[®]\)](#) (δημοσίευση και ημερομηνία έναρξης ισχύος: 12 Δεκεμβρίου 2018), [Κώδικας Επαγγελματικής Διαγωγής για Πιστοποιημένους Συμβούλους Γαλουχίας IBCLC](#) (με ημερομηνία έναρξης ισχύος την 1η Νοεμβρίου 2011 και τελευταία ενημέρωση τον Σεπτέμβριο του 2015) και [Κλινικές δεξιότητες για την πρακτική των Διεθνώς Πιστοποιημένων Συμβούλων Γαλουχίας \(IBCLC\)](#) (δημοσίευση και ημερομηνία έναρξης ισχύος: 12 Δεκεμβρίου 2018).

Για διάφορους λόγους, συμπεριλαμβανομένης της δυνατότητας πρόσβασης, αλλά κυρίως λόγω της έναρξης της πανδημίας COVID-19, το IBLCE εξέδωσε στις 17 Απριλίου 2020 τις *Προσωρινές οδηγίες για τη χρήση της τεχνολογίας με σκοπό την κάλυψη των προϋποθέσεων πρακτικής κλινικής εξάσκησης για τις οδούς αποδοχής 1 και 2*. Αυτές οι προσωρινές οδηγίες παρείχαν διευκρινίσεις και ενημέρωση στα ενδιαφερόμενα μέρη του IBLCE σχετικά με τη χρήση της τεχνολογίας με σκοπό την κάλυψη της ειδικής προϋπόθεσης πρακτικής κλινικής εξάσκησης για τους IBCLC βάσει της [οδού 1 \(Αναγνωρισμένος επαγγελματίας υγείας ή αναγνωρισμένος οργανισμός συμβούλων υποστήριξης του θηλασμού\)](#) και της [οδού 2 \(Εγκεκριμένα ακαδημαϊκά προγράμματα εκπαίδευσης στη γαλουχία\)](#). Τότε, το IBLCE είχε αναφέρει ότι θα παρείχε σε εύλογο χρόνο αντίστοιχη ενημέρωση σε σχέση με την οδό 3 ([Πρακτική υπό την καθοδήγηση IBCLC](#)).

Ως εκ τούτου, στις 14 Μαΐου 2020, το IBLCE εξέδωσε αυτές τις *Ενημερωμένες προσωρινές οδηγίες για τη χρήση της τεχνολογίας με σκοπό την κάλυψη των προϋποθέσεων πρακτικής κλινικής εξάσκησης για τις οδούς αποδοχής 1, 2 και 3*, οι οποίες υπερίσχυαν και αντικαθιστούσαν τις προηγούμενες προσωρινές οδηγίες που είχαν εκδοθεί στις 17 Απριλίου 2020. Η συγκεκριμένη ενημερωμένη έκδοση περιελάμβανε την προσθήκη οδηγιών για την οδό 3. Στις 6 Οκτωβρίου 2020, το IBLCE παρέτεινε περαιτέρω το χρονικό πλαίσιο ισχύος για τις προσωρινές οδηγίες έως τις 30 Σεπτεμβρίου **2021**, χωρίς να έχουν γίνει αλλαγές επί της ουσίας έως τότε. Ύστερα από περαιτέρω αξιολόγηση και λαμβάνοντας υπόψη τον συνεχή αντίκτυπο από την πανδημία COVID-19, το IBLCE παρατείνει τώρα ακόμα περισσότερο το χρονικό πλαίσιο ισχύος για τις εν λόγω προσωρινές οδηγίες έως τις 30 Σεπτεμβρίου **2022**, με προσθήκη της λίστας παραπομπών (Προσάρτημα Α) και τίτλο του εγγράφου *Ενημερωμένες προσωρινές οδηγίες, Αύγουστος 2021*.

II. Βασικές εισαγωγικές σημειώσεις

A. Συμμόρφωση με τη Συμβουλευτική γνωμοδότηση του IBLCE σχετικά με την τηλεϋγεία

Οι υποψήφιοι που επιθυμούν να καλύψουν τις προϋποθέσεις συμμετοχής για τη λήψη της πιστοποίησης IBCLC μέσω της οδού 1, της οδού 2 ή της οδού 3, καθώς και όσοι επιβλέπουν προγράμματα πρακτικής κλινικής εξάσκησης, πρέπει να μελετήσουν προσεκτικά και να τηρούν τη [Συμβουλευτική γνωμοδότηση σχετικά με την τηλεϋγεία του IBLCE](#). Η συγκεκριμένη γνωμοδότηση περιέχει σημαντικές πληροφορίες που αφορούν στη χρήση της τεχνολογίας στο πλαίσιο της ειδικής πρακτικής κλινικής εξάσκησης των IBCLC στη γαλουχία μέσω της οδού 1, της οδού 2 και της οδού 3. Οι IBCLC που επιβλέπουν προγράμματα κλινικής εξάσκησης πρέπει να συμμορφώνονται τόσο με τη νομοθεσία του τόπου άσκησης της δραστηριότητάς τους όσο και με τα σχετικά καθοδηγητικά έγγραφα για την άσκηση της δραστηριότητας του IBCLC, συμπεριλαμβανομένων των εγγράφων [Εύρος επαγγελματικής πρακτικής για κατόχους τίτλου Διεθνώς Πιστοποιημένου Συμβούλου Γαλουχίας \(International Board Certified Lactation Consultant®, IBCLC®\)](#) (δημοσίευση και ημερομηνία έναρξης ισχύος: 12 Δεκεμβρίου 2018), [Κώδικας Επαγγελματικής Διαγωγής για Πιστοποιημένους Συμβούλους Γαλουχίας IBCLC](#) (με ημερομηνία έναρξης ισχύος την 1η Νοεμβρίου 2011 και τελευταία ενημέρωση τον Σεπτέμβριο του 2015) και [Κλινικές δεξιότητες για την πρακτική άσκηση των Διεθνώς Πιστοποιημένων Συμβούλων Γαλουχίας \(IBCLC\)](#) (δημοσίευση και ημερομηνία έναρξης ισχύος: 12 Δεκεμβρίου 2018).

Η συγκεκριμένη συμβουλευτική γνωμοδότηση καθιστά επίσης σαφές ότι ένας IBCLC θα πρέπει να εξετάζει ειδικότερα κατά πόσο η παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών για τη γαλουχία μέσω της τηλεϋγείας ευθυγραμμίζεται με τις βασικές διατάξεις των προαναφερόμενων καθοδηγητικών εγγράφων για την άσκηση της δραστηριότητας,

όπως μεταξύ άλλων σε σχέση με την προστασία της ιδιωτικής ζωής, την ασφάλεια, την αξιολόγηση, την επίδειξη και αποτίμηση των σχετικών τεχνικών, την τεκμηριωμένη πληροφόρηση των πελατών, καθώς και την ορθή συνεργασία με - ή την παραπομπή σε - άλλους επαγγελματίες υγείας. Ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στην αρχή 3.2 του [Κώδικα Επαγγελματικής Διαγωγής](#) δυνάμει του οποίου απαιτείται η εκ των προτέρων έγγραφη συγκατάθεση του θηλάζοντος γονέα πριν από τη φωτογράφιση, καταγραφή, μαγνητοσκόπηση ή ηχογράφιση του γονέα ή του παιδιού.

Οι πληροφορίες που παρέχονται στη [Συμβουλευτική γνωμοδότηση σχετικά με την τηλεϋγεία](#) ισχύουν επίσης για την επιτήρηση προγραμμάτων κλινικής εξάσκησης από τους IBCLC, καθώς και για όσους επιλέγουν να λάβουν την πιστοποίηση IBCLC μέσω της οδού 1, της οδού 2 και της οδού 3¹, και ενσωματώνονται στο παρόν έγγραφο προσωρινών οδηγιών υπό μορφή παραπομπών.

B. Η χρήση της τεχνολογίας στην επιτήρηση της κλινικής πρακτικής εξάσκησης

Η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιείται για την επιτήρηση της κλινικής πρακτικής εξάσκησης και είναι ιδιαίτερα σημαντική λόγω των εφαρμοζόμενων μέτρων για την προφύλαξη της δημόσιας υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο, αλλά και λόγω ζητημάτων προσβασιμότητας.

Ωστόσο, η χρήση της τεχνολογίας στο πλαίσιο της επιτήρησης της πρακτικής κλινικής εξάσκησης απαιτεί εντατική επικοινωνία, συμπληρωματικό προγραμματισμό και εστίαση σε τεχνολογικές και διαχειριστικές λεπτομέρειες, καθώς και καλή γνώση των νομοθετικών απαιτήσεων όχι μόνο σε μία, αλλά σε δύο τοποθεσίες και, κατά συνέπεια, πιθανώς σε δύο διαφορετικές δικαιοδοσίες. Στις βασικές παραμέτρους συμπεριλαμβάνονται η ασφάλεια, ιδίως αναφορικά με τις τεχνολογικές πλατφόρμες, η προστασία της ιδιωτικής ζωής συμπεριλαμβανόμενων των ευαίσθητων δεδομένων υγείας, καθώς και η αναλυτική τεκμηριωμένη συγκατάθεση. Όσοι αξιοποιούν την τεχνολογία για την επιτήρηση της πρακτικής κλινικής εξάσκησης θα πρέπει επίσης να λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους την

¹ Το IBLCE δεν φέρει καμία ευθύνη για τους ατομικούς εκπαιδευτικούς, επαγγελματικούς ή συμβατικούς όρους ή συνθήκες ή για τους όρους και τις συνθήκες άσκησης της δραστηριότητας οποιουδήποτε IBCLC, με συμπεριλαμβανόμενους, μεταξύ άλλων, οποιουδήποτε νομικούς ή άλλους όρους που διέπουν την επιχειρησιακή σχέση μεταξύ οποιουδήποτε επίδοξου IBCLC και του εκπαιδευτικού ιδρύματος ή του αρμόδιου ατόμου που επιβλέπει την κλινική πρακτική εξάσκηση. Κάθε IBCLC και κάθε υποψήφιος είναι απολύτως υπεύθυνος για όλες τις ενέργειες και αποφάσεις, είτε αφορούν σε νομικά, χρηματοπιστωτικά ή υγειονομικά ζητήματα και ούτε το IBLCE ούτε τα στελέχη, οι διευθυντές, οι εργαζόμενοι, οι εμπειρογνώμονες ή άλλοι αντιπρόσωποί του είναι υπεύθυνοι ή υπόλογοι για οποιαδήποτε επακόλουθη απώλεια ή ζημία που οφείλεται στις εν λόγω πράξεις ή αποφάσεις. Το IBLCE θα λαμβάνει όλες τις αποφάσεις σχετικά με τα κριτήρια αποδοχής, την υπονηφιότητα και την πιστοποίηση με βάση τους ισχύοντες όρους, τις προϋποθέσεις και τις απαιτήσεις που αναφέρονται στο έντυπο υλικό του IBLCE και στον ιστότοπο του IBLCE, σύμφωνα με τις ισχύουσες πολιτικές και διαδικασίες του IBLCE.

αξιοπιστία που χαρακτηρίζει τις πιθανές πλατφόρμες. Πριν από τη χρήση της πλατφόρμας, όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη θα πρέπει να κατέχουν βασικού έως μέσου επιπέδου δεξιότητες. Επιπλέον, απαιτείται σημαντική μελέτη και προγραμματισμός, προκειμένου η επιτήρηση της κλινικής πρακτικής εξάσκησης να σχεδιάζεται έτσι, ώστε να δημιουργούνται ρεαλιστικές συνθήκες κλινικής εμπειρίας.

Αν δεν έχουν ήδη εμπειρία σε τέτοιου είδους συνθήκες επιτήρησης, όσοι επιθυμούν να αξιοποιήσουν την τεχνολογία για την επιτήρηση πρακτικής κλινικής εξάσκησης θα πρέπει να εκπαιδευτούν ή να μελετήσουν από μόνοι τους τη συγκεκριμένη προσέγγιση, προκειμένου να παρέχουν αποτελεσματική επιτήρηση της πρακτικής κλινικής εξάσκησης που βασίζεται σε εμπειριστατωμένες γνώσεις και δεξιότητες, παρόμοια με εκείνη που θα παρείχαν δια ζώσης. Για μια λίστα με παραπομπές την οποία κατάρτισε το IBLCE και η οποία περιλαμβάνει άρθρα που αξιολογήθηκαν από ομότιμους επιμελητές και αναλύουν την εφαρμογή της τηλεϋγείας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης ανατρέξτε στο Προσάρτημα Α.

Γ. Συνάφεια των προσωρινών οδηγιών του IBLCE σε σχέση με την οδό 1, την οδό 2 και την οδό 3

Αξίζει να σημειωθεί ότι το συγκεκριμένο έγγραφο δεν αλλάζει *επί της ουσίας* τις υφιστάμενες προϋποθέσεις αποδοχής του IBLCE για την κλινική πρακτική εξάσκηση αναφορικά με την οδό 1, την οδό 2 και την οδό 3, αλλά παρέχει απλώς πληροφορίες για **τους τρόπους με τους οποίους** μπορούν να καλυφθούν οι προϋποθέσεις αποδοχής του IBLCE για την κλινική πρακτική εξάσκηση αναφορικά με τις οδούς 1, 2 και 3 αξιοποιώντας την τεχνολογία.

Δ. Συνάφεια των προσωρινών οδηγιών του IBLCE σε σχέση με τον [Ενημερωτικό οδηγό υποψηφίων](#) για τους IBCLC (τελευταία ενημέρωση: Απρίλιος 2021)

Έχει κρίσιμη σημασία να σημειωθεί ότι, λόγω των υφιστάμενων συνθηκών που σχετίζονται με την παγκόσμια πανδημία, το IBLCE δεν είναι σε θέση να διορθώσει και να μεταφράσει γρήγορα ολόκληρο τον [Ενημερωτικό οδηγό υποψηφίων](#) για τους IBCLC ούτε τον ιστότοπο σε δεκαέξι γλώσσες, με σκοπό την ευθυγράμμισή τους με το παρόν έγγραφο προσωρινών οδηγιών. Ως εκ τούτου, η ανάγνωση των προσωρινών οδηγιών θα πρέπει να γίνεται σε συνδυασμό με τον *Ενημερωτικό οδηγό υποψηφίων* και, εφόσον οι πληροφορίες που περιέχονται στον *Ενημερωτικό οδηγό υποψηφίων* αντίκεινται ή δεν καλύπτουν τις οδηγίες που περιλαμβάνονται στο έγγραφο, θα υπερισχύουν οι προσωρινές οδηγίες.

Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί προσεκτικά ότι πρόκειται μόνο για προσωρινές οδηγίες. Λόγω του αντίκτυπου που συνεχίζει να έχει η πανδημία COVID-19, η ισχύς των προσωρινών οδηγιών παρατείνεται από τις 30 Σεπτεμβρίου 2021, όπως είχε ανακοινωθεί νωρίτερα, έως τις **30 Σεπτεμβρίου 2022**. Το IBLCE θα συνεχίσει να παρακολουθεί τις εξελίξεις σε σχέση με την πανδημία COVID-19 και θα παράσχει περαιτέρω ενημερώσεις το 2022.

III. Οδοί αποδοχής για την πλήρωση προϋποθέσεων για την πιστοποίηση IBCLC

Όπως προαναφέρθηκε, η αξιολόγηση για τον τίτλο του Διεθνώς Πιστοποιημένου Συμβούλου Γαλουχίας (IBCLC) διεξάγεται μέσω τριών οδών αποδοχής. Πρέπει να σημειωθεί ότι οι τρέχουσες προϋποθέσεις για τον τίτλο IBCLC περιλαμβάνουν ήδη, με αρκετούς τρόπους, τη χρήση της τεχνολογίας για την κάλυψη των προϋποθέσεων απόκτησης του τίτλου IBCLC. Για παράδειγμα, πολλοί υποψήφιοι που επιλέγουν την πιστοποίηση IBCLC μέσω των τριών οδών αποδοχής καλύπτουν την προϋπόθεση ειδικής εκπαίδευσης 95 ωρών στη γαλουχία, η οποία συμπεριλαμβάνει από το 2021 επιπλέον πέντε ώρες εκπαίδευσης πάνω στις επικοινωνιακές δεξιότητες, μέσω τηλεεκπαίδευσης.

Συνεπώς, αυτό το έγγραφο προσωρινών οδηγιών αφορά μόνο τους τρόπους κάλυψης των προϋποθέσεων κλινικής πρακτικής εξάσκησης για τις οδούς 1, 2 και 3.

IV. Προσωρινές οδηγίες

A. Οδός 1 και η χρήση της τεχνολογίας για την κλινική πρακτική εξάσκηση ειδικά πάνω στη γαλουχία

Η οδός 1 προβλέπει ότι οι υποψήφιοι πρέπει να δραστηριοποιούνται ως [Αναγνωρισμένοι επαγγελματίες υγείας](#) ή να παρέχουν υποστήριξη στο πλαίσιο του θηλασμού μέσω ενός [Αναγνωρισμένου οργανισμού συμβούλων υποστήριξης του θηλασμού](#) και να συμπληρώνουν τουλάχιστον 1000 ώρες κλινικής πρακτικής εξάσκησης ειδικά πάνω στη γαλουχία σε κατάλληλα επιτηρούμενο περιβάλλον εντός της προηγούμενης πενταετίας, ακριβώς πριν από την υποβολή αίτησης συμμετοχής στις εξετάσεις. Για τις ώρες κλινικής πρακτικής εξάσκησης στο πλαίσιο της οδού 1 επιτρέπεται επί του παρόντος η χρήση της τεχνολογίας με τους εξής τρόπους:

Ενημερωμένες προσωρινές οδηγίες για τη χρήση της τεχνολογίας με σκοπό την κάλυψη των προϋποθέσεων πρακτικής κλινικής εξάσκησης για τις οδούς αποδοχής 1, 2 και 3, Αύγουστος 2021
Έγκριση, δημοσίευση και ισχύουσα ενημέρωση: 19 Αυγούστου 2021, Αναθεώρηση σχετικά με την παράταση του χρόνου χρήσης των Προσωρινών οδηγιών και προσθήκη του

- Η κλινική πρακτική εξάσκηση πρέπει να ολοκληρώνεται σε κατάλληλα επιτηρούμενο περιβάλλον στο οποίο δεν απαιτείται να υπάρχει απευθείας επιτήρηση (αναλυτικές λεπτομέρειες παρέχονται στον [Ενημερωτικό οδηγό υποψηφίων του IBLCE](#), σελίδα 8). Αν το κατάλληλα επιτηρούμενο περιβάλλον επιτρέπει τη χρήση εφαρμογών τηλεϋγείας ή άλλων τεχνολογιών για την παροχή φροντίδας στο πλαίσιο του θηλασμού και της γαλουχίας, τότε αυτός είναι ένας αποδεκτός τρόπος για να συγκεντρωθούν οι ώρες κλινικής πρακτικής.
- Οι σύμβουλοι υποστήριξης θηλασμού ενός [αναγνωρισμένου οργανισμού συμβούλων υποστήριξης του θηλασμού](#) πρέπει να συγκεντρώνουν τις ώρες κλινικής πρακτικής εξάσκησης σε περιβάλλον που πληροί τα κριτήρια που ορίζονται από το IBLCE και ενδέχεται να περιλαμβάνει την τηλεϋγεία ή τη χρήση άλλων τεχνολογιών ως προαιρετική επιλογή για την παροχή των υπηρεσιών. Για τους εθελοντές αναγνωρισμένους συμβούλους υποστήριξης του θηλασμού που χρησιμοποιούν τον υπολογισμό προκαθορισμένου αριθμού αμειβόμενων ωρών για να συγκεντρώσουν τις απαιτούμενες 1000 ώρες κλινικής εξάσκησης, θα μπορούν να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι τρόποι παροχής φροντίδας με στόχο τον προκαθορισμένο αριθμό των 500 ωρών ανά 12 μήνες. Ο προκαθορισμένος αριθμός των 250 ωρών ανά 12 μήνες για παροχή φροντίδας μέσω τηλεφώνου και/ή ηλεκτρονικά αυξάνεται στις 500 ώρες ανά 12 μήνες. Πρέπει να σημειωθεί ότι από την 1η Ιανουαρίου 2022 και εξής, οι ώρες κλινικής εξάσκησης θα συγκεντρώνονται σε ωριαία βάση και η επιλογή του προκαθορισμένου αριθμού ωρών δεν θα είναι πλέον διαθέσιμη.

B. Οδός 2 και η χρήση της τεχνολογίας για την άμεση επιτήρηση κλινικής πρακτικής εξάσκησης ειδικά πάνω στη γαλουχία

Οι σπουδαστές που παρακολουθούν προγράμματα της οδού 2 δύνανται να συγκεντρώνουν το 100% του ελάχιστου ορίου των 300 ωρών κλινικής πρακτικής εξάσκησης ειδικά πάνω στη γαλουχία με άμεση επιτήρηση μέσω τεχνολογικών πλατφορμών.

Γ. Οδός 3 και η χρήση της τεχνολογίας για την άμεση επιτήρηση κλινικής πρακτικής εξάσκησης ειδικά πάνω στη γαλουχία

Οι υποψήφιοι που παρακολουθούν προγράμματα πρακτικής εξάσκησης με καθοδήγηση της οδού 3 δύνανται να συγκεντρώνουν το 100% του ελάχιστου ορίου

Ενημερωμένες προσωρινές οδηγίες για τη χρήση της τεχνολογίας με σκοπό την κάλυψη των προϋποθέσεων πρακτικής κλινικής εξάσκησης για τις οδούς αποδοχής 1, 2 και 3, Αύγουστος 2021
Έγκριση, δημοσίευση και ισχύουσα ενημέρωση: 19 Αυγούστου 2021, Αναθεώρηση σχετικά με την παράταση του χρόνου χρήσης των Προσωρινών οδηγιών και προσθήκη του

των 500 ωρών κλινικής πρακτικής εξάσκησης ειδικά πάνω στη γαλουχία με άμεση επιτήρηση μέσω τεχνολογικών πλατφορμών.

Προσάρτημα Α: Λίστα παραπομπών του IBLCE για τις ενημερωμένες προσωρινές οδηγίες για τη χρήση της τεχνολογίας με σκοπό την κάλυψη των προϋποθέσεων πρακτικής κλινικής εξάσκησης για τις οδούς αποδοχής 1, 2 και 3, Αύγουστος 2021

Bashir, A., & Bastola, D. R. (2018). Perspectives of nurses toward telehealth efficacy and quality of health care: pilot study. *JMIR Medical Informatics*, 6(2).

<http://dx.doi.org/10.2196/medinform.9080>

Bashshur, R. L., Howell, J. D., Krupinski, E. A., Harms, K. M., Bashshur, N., & Doarn, C. R. (2016).

The empirical foundations of telemedicine interventions in primary care. *Telemedicine and e-Health*, 22(5), 342 – 375. <https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0045>

Buvik, A., Bergmo, T. S., Bugge, E., Smaabrekke, A., Wilsgaard, T., & Olsen, J. A. (2019). Cost-

effectiveness of telemedicine in remote orthopedic consultations: randomized controlled trial.

Journal of Medical Internet Research, 21(2). <https://doi.org/10.2196/11330>

Mold, F., Hendy, J., Lai, Y., & de Lusignan, S. (2019). Electronic consultation in primary care

between providers and patients: systematic review. *JMIR Medical Informatics*, 7(4).

<http://dx.doi.org/10.2196/13042>

Pierce, R. P., & Stevermer, J. J. (2020). Disparities in use of telehealth at the onset of the COVID-19

public health emergency. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 0(0), 1 – 7.

<https://doi.org/10.1177/1357633X20963893>

Scott Kruse, C., Karem, P., Shifflett, K., Vegi, L., Ravi, K., & Brooks, M. (2018). Evaluating barriers

to adopting telemedicine worldwide: a systematic review. *Journal of Telemedicine and*

Telecare, 24(1), 4–12. <https://doi.org/10.1177/1357633X16674087>