



Столыпинский

вестник

Научная статья

Original article

УДК 65.01

DOI 10.55186/27131424\_2023\_5\_2\_3

## ТЕЛЕМЕДИЦИНА КАК ФОРМА КАЧЕСТВЕННОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

TELEMEDICINE AS A FORM OF HIGH-QUALITY PROVISION OF MEDICAL  
SERVICES

**Арсаханова Гайна Абдуловна**, Зав кафедры к.м.н., доцент кафедры гистологии и патологической анатомии, ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет имени А.А. Кадырова» (364015 Россия, г. Грозный, ул. бульвар Султана Дудаева, д. 17), тел. +7(495)299-55-74, Groz\_gest@mail.ru

**Gaina A. Arsahanova**, Head of the Department, PhD, Associate Professor, Department of Histology and Pathological Anatomy, FSBEI HE "Chechen State University named after A.Kh. Kadyrov" (17 Grozny, Sultan Dudaev Boulevard st., Grozny, 364015 Russia), tel. +7(495)299-55-74, ivanov@mail.ru

**Аннотация.** Процесс быстрой интеграции технических достижений в медицинскую отрасль приобретает важное значение, учитывая высокие темпы развития телекоммуникационной составляющей научно-технического прогресса. Для обеспечения условий стимулирования притока инноваций в европейские страны Европейская комиссия вместе с ЕРБ ВОЗ инициировали проект создания сети информационного обеспечения сферы здравоохранения (СОЗ) для стран

Восточной Европы. В рамках совместных усилий страны Центральной и Восточной Европы решают вопрос возможности создания и использования сети удаленной/дистанционной связи (телекоммуникации), которая бы связывала национальные базы данных здравоохранения и обеспечивала их доступность для международных и локальных пользователей. Итак, для России является насущным вопрос формирования единого информационного пространства, которое необходимо решить с помощью интенсивного использования информационных технологий. В то же время возникает проблема роста объемов информационных потоков.

Поэтому необходимо усовершенствовать государственные механизмы освоения и использования медицинской информации, ее рационального сбора и анализа. Подтверждением необходимости внедрения информационных систем управления СОЗ есть мировой опыт использования различных медицинских информационных систем (МИС), которые показали свою высокую эффективность в процессе выполнения задач, стоящих как перед практической системой здравоохранения, так и в научных исследованиях в этой сфере

**Abstract.** The process of rapid integration of technical achievements into the medical industry is becoming important, given the high rates of development of the telecommunications component of scientific and technological progress.

In order to ensure conditions for stimulating the influx of innovations into European countries, the European Commission, together with WHO/Europe, initiated a project to create a health information support network (POPS) for Eastern European countries. Within the framework of joint efforts, the countries of Central and Eastern Europe are solving the issue of the possibility of creating and using a remote/remote communication (telecommunications) network that would link national health databases and ensure their accessibility to international and local users. So, for Russia, the issue of forming a unified information space is urgent, which must be solved with the help of intensive use of information technologies. At the same time, there is a problem of increasing the volume of information flows.

Therefore, it is necessary to improve the state mechanisms for the development and use of medical information, its rational collection and analysis. Confirmation of the need for the introduction of POPS management information systems is the world experience in using various medical information systems (MIS), which have shown their high efficiency in the process of performing tasks facing both the practical health system and scientific research in this area

**Ключевые слова:** *телемедицина, предоставление услуг, исследование, качество*

**Keywords:** *telemedicine, service provision, research, quality*

Все это дает возможность, с одной стороны, значительно ускорить процесс консультирования за счет уменьшения времени на получение консультантом необходимой и достаточной информации о пациенте и его заболевании, с другой – расширить спектр консультантов за счет дистанционного привлечения специалистов из других территориально удаленных, медицинских учреждений и учреждений [2].

Неофициальным началом внедрения телемедицины в мире считают начало прошлого века, когда была передана первая электрокардиограмма через телефон. В Монголии в начале двухтысячных возникла острая потребность наладить оказание медицинской помощи новорожденным и их матерям и снизить уровень смертности. Ситуацию осложнял тот факт, что монгольские поселения малонаселенные и расположены на довольно больших расстояниях друг от друга. Однако постепенно, в стране зафиксировали значительное снижение материнской смертности. Конечно, для внедрения телемедицинской сети было организовано обучение медработников всех уровней.

В дальнейшем телемедицина продолжила продвигаться по Мексике. Ввели ее с целью улучшения диагностики рака молочной железы у женщин-заболевания, которое заняло первое место в стране как причина смертности женщин в возрасте от 50 до 69 лет. Не остался в стороне и Китай - страна с наибольшей численностью населения в мире. Здесь пошли дальше и разработали специальный прибор, способный помочь пациенту получить консультацию у врача при любом

ухудшении состояния их здоровья. Устройство имеет датчики, которые подключены к обычному планшету. С их помощью пациент фиксирует физиологические параметры организма и может передать их своему врачу, чтобы получить качественное консультирование на расстоянии. При таких условиях удастся улучшить оказание медицинских услуг населению.

Практически половина всего рынка телемедицины (46%) сейчас сосредоточена в США. Далее идут Канада, Китай, страны Скандинавии.

В США телемедицину практикуют еще с конца 60-х годов, когда была открыта первая специализированная клиника в Массачусетсе. В Америке возможно частично возместить расходы на услуги телемедицины по страхованию. Также там существуют строгие нормы по защите данных пациента. Популярностью пользуются услуги удаленной психотерапии, мониторинг здоровья людей, проживающих в сельской местности

Интересно, что одной из причин, служившей драйвером развития телемедицины в странах Скандинавии, является географический фактор. Да, Норвегия-страна с большой территорией. Он имеет 32 труднодоступных региона на севере, в которых отсутствует медицинская помощь. В таких случаях и нужна телемедицина.

Канада имеет примерно такие же характеристики, способствующие развитию телемедицинских технологий. То же касается и Китая с огромной территорией и количеством населения.

Среди стран Европы самый высокий спрос на телемедицину наблюдается в Великобритании. Здесь, как и в Японии, причиной для развития этой отрасли является старение населения, поэтому телемедицинские решения и консультации помогают врачам и пациентам улучшать медицинскую помощь.

Основными задачами телемедицины являются:

- обеспечить оказание медицинской помощи пациенту, когда расстояние является критическим фактором ее предоставления
- сохранить медицинскую тайну и конфиденциальность, целостность медицинской информации о состоянии здоровья пациента
- создать единое медицинское пространство

способствовать повышению качества помощи и оптимизации процессов организации и управления здравоохранением

- формировать системные подходы к внедрению и развитию телемедицины в системе здравоохранения

С понятием телемедицины тесно связана телемедицинская сеть, то есть форма организации оказания медицинской помощи населению с применением телемедицины.

Телемедицинская сеть позволяет:

- упорядочить и систематизировать процесс оказания медицинской помощи с применением телемедицины;

- снабдить совместимость информации и данных при оказании медицинской помощи с применением телемедицины;

- использование медицинских информационных стандартов в процессе оказания медицинской помощи с применением телемедицины;

- осуществлять контроль качества оказания медицинской помощи с применением телемедицины.

Совокупность всех технологий, позволяющие проводить дистанционное измерение, сбор и передачу информации о показателях деятельности (физиологические параметры организма пациента, называют телеметрией.

Общие показания для проведения клинического телеконсультирования:

- определение (подтверждение)

- диагноза

- тактики лечения

- необходимость диагностики и определения тактики лечения редких, тяжелых или заболеваний с атипичным течением

- определение методов профилактики осложнений

- необходимость выполнения нового и/или жидкого вида оперативного (лечебного или диагностического) вмешательства, процедуры и т. п

- отсутствие непосредственного специалиста в данной или смежной отрасли или отсутствие достаточного клинического опыта для диагностики или лечения заболевания
- сомнения пациента в верности поставленного или не поставленного диагноза, рекомендованного или не рекомендованного лечения и его результатов, разбор жалоб
- возможность снижения экономико-финансовых затрат на диагностику и лечение пациента без ущерба для их качества и эффективности
- поиск и определение наилучшего медицинского учреждения для неотложного или планового лечения пациента, согласование условий и сроков госпитализации
- большие расстояния от учреждений здравоохранения или в сложных условиях, таких как авиаперелет, мореплавание, горные районы, военные действия и т. д
- найти альтернативные пути решения клинической задачи

Телемедицинская система, согласно законодательным документам, - объединенный комплекс организационно-технических мероприятий по обеспечению эффективного взаимодействия между потребителями и поставщиками телемедицинского обслуживания [2].

По определению В. В. Короленко, телемедицинские консультации – процесс обсуждения клинического случая с помощью защищенных телекоммуникаций и других компьютерно-информационных, программно-аппаратных средств с целью принятия врачом наиболее оптимального и своевременного клинического решения. Они могут быть отложены (запрос по электронной почте) и в режиме реального времени. Последние разделяют на плановые, экстренные и видеоконсилиумы [6].

Применение телекоммуникаций в работе лечебных учреждений позволяет на практике реализовать основное преимущество телемедицины – существенное повышение уровня оказания медицинской помощи при кардинальной экономии затрат [3].

Дистанционное консультирование включает:

1. Подтверждение диагноза профильным медицинским центром, назначение и коррекция лечения, подтверждение показаний к госпитализации.
2. Получение пациентом консультации медицинского специалиста своей клиники, своей страны, на родном языке и тому подобное.
3. Проведение предоперационного обследования в местном медицинском центре под руководством специалиста центрального профильного медицинского центра [2].

### Литература

1. Мелик-Гусейнов Д.В. и др. Телемедицина: нормативно-правовое обеспечение, реалии и перспективы применения в отечественном здравоохранении // Экспериментальная и клиническая урология. 2019. № 1.
2. Шадеркин И.А., Шадеркина В.А. Дистанционные медицинские консультации пациентов: что изменилось в России за 20 лет. // Российский журнал телемедицины и электронного здравоохранения 2021. №7(2). С.7-17.
3. Гарманова Т.Н., Шадеркин И.А., Цой А.А. Дистанционный мониторинг пациента после эндоскопической коррекции устья правого мочеточника. // Экспериментальная и клиническая урология 2016. №(4). С.122-126.
4. Галицкая Д.А., Константинова О.В., Просяников М.Ю., Шадеркин И.А., Аполихин О.И. Инструменты IT-медицины в модификации образа жизни пациентов с мочекаменной болезнью. // Экспериментальная и клиническая урология. 2021. №(1). С.78-86.
5. Шадеркин И.А., Шадеркина В.А. Удаленный мониторинг здоровья: мотивация пациентов. // Журнал телемедицины и электронного здравоохранения. 2020. №(3). С.37-43.
6. Гусев А. В. Критерии выбора медицинской информационной системы // Менеджер здравоохранения. 2010. № 5. С. 38-45.

### References

1. Melik-Huseynov D.V. et al. Telemedicine: regulatory support, realities and prospects of application in domestic healthcare // Experimental and clinical urology. 2019. № 1.

2. Shaderkin I.A., Shaderkina V.A. Remote medical consultations of patients: what has changed in Russia in 20 years. // Russian Journal of Telemedicine and E-Health 2021. No.7(2). pp.7-17.
3. Garmanova T.N., Shaderkin I.A., Tsoi A.A. Remote monitoring of the patient after endoscopic correction of the mouth of the right ureter. // Experimental and clinical urology 2016. no.(4). pp.122-126.
4. Galitskaya D.A., Konstantinova O.V., Prosyannikov M.Yu., Shaderkin I.A., Apolikhin O.I. Tools of IT medicine in lifestyle modification of patients with urolithiasis. // Experimental and clinical urology. 2021. No.(1). pp.78-86.
5. Shaderkin I.A., Shaderkina V.A. Remote health monitoring: patient motivation. // Journal of Telemedicine and E-Health. 2020. No.(3). pp.37-43.
6. Gusev A.V. Criteria for choosing a medical information system // Health care manager. 2010. No. 5. pp. 38-45.

© Арсаханова Г. А., 2021 Научный сетевой журнал «Столыпинский вестник» №2/2023.

**Для цитирования:** Арсаханова Г.А. ТЕЛЕМЕДИЦИНА КАК ФОРМА КАЧЕСТВЕННОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ // Научный сетевой журнал «Столыпинский вестник» №2/2023.