
Екатерина В. Рожкова¹

Институт экономики и бизнеса
Ульяновского государственного университета
Российская Федерация, 432017,
Ульяновск, улица Льва Толстого, д. 42,
<http://www.new.ulsu.ru/>

Телемедицина в контексте доступности медицинской помощи в России

Аннотация. Актуальность исследуемой проблемы определена необходимостью существенного повышения уровня доступности медицинских услуг, в первую очередь инновационного характера. Цель статьи — на основе выявления и характеристики проблем развития телемедицины в современной России предложить инструменты повышения доступности телемедицинских услуг для населения. Предмет исследования — управленческие решения и организационно-экономические отношения, складывающиеся в процессе развития сферы телемедицины. В ходе исследования проанализирована доступность медицинских услуг населению в целом, выявлены направления использования телемедицинских технологий как инструмента повышения доступности медицинской помощи, определены проблемы развития отечественного рынка телемедицины, проведена дифференциация доступности телемедицинских услуг по различным критериям, предложены направления решения выявленных проблем. Автором предложено развитие сетевого сотрудничества центров медицинской профилактики, телемедицинских центров с учреждениями образования, находящимися в сельской местности. Материалы статьи могут быть полезными как для дальнейшего научного обоснования путей развития сферы здравоохранения, так и для разработки практических решений по развитию рынка инновационных медицинских услуг.

Ключевые слова: здравоохранение; инновации; телемедицина; доступность медицинских услуг.

JEL коды: I14, I18

Введение

Высокая скорость изменений внешней среды обуславливает необходимость разработки, тщательного обоснования и быстрого внедрения инновационных решений. В полной мере это касается организаций социальной сферы, масштабным компонентом которой выступает сфера медицинских услуг.

¹ Екатерина Владимировна Рожкова, кандидат экономических наук, доцент кафедры управления Ульяновского государственного университета. E-mail: erozhkova@mail.ru

Вместе с тем современные исследования в области развития медицины и здравоохранения в целом [Попович и др., 2014, с. 156–169] позволяют констатировать наличие парадокса инноваций: с одной стороны, инновационные решения позволяют повысить качество медицинских услуг и возможности системы здравоохранения удовлетворять потребности населения, а с другой — предопределяют рост расходов на здравоохранение. В этой связи актуализируется проблема доступности инновационных медицинских услуг для населения в России.

Поскольку одним из крайне актуальных и социально значимых направлений инновационного развития сферы здравоохранения является телемедицина, цель исследования — выявить и охарактеризовать проблематику развития телемедицинских услуг в российских реалиях, предложить инструменты повышения их доступности для населения. Задачи исследования — провести анализ доступности медицинских услуг населению в целом, выявить направления использования телемедицинских технологий как инструмента повышения доступности медицинской помощи, определить проблемы развития отечественного рынка телемедицины, провести дифференциацию доступности телемедицинских услуг по различным критериям, а также предложить направления решения выявленных проблем.

Обзор научных источников

Существующие проблемы системы здравоохранения в России, уроки реформирования и вызовы для отрасли в ближайшие десятилетия раскрыты в работах Н. А. Восколович и М. Ю. Шерешевой [Восколович, 2014; Шерешева и др., 2017]. Сравнительные исследования реформ здравоохранения в странах, представляющих различные модели организации и финансирования здравоохранения, представлены в монографии Н. С. Григорьевой, В. А. Садовниченко, Т. В. Чубаровой [Садовнический и др., 2012]. Условия реализации рыночных механизмов в области российского здравоохранения, в том числе проблематика обеспечения доступной бесплатной медицинской помощи, расширения потребительского выбора на рынке медицинских услуг, исследованы в трудах Л. Д. Попович, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина [Попович и др., 2014, с. 156–169]. Вопросы развития телемедицины в последние годы активно исследуются многими зарубежными авторами [см., например, Jennett, 2003; Rao, 2009; Blaya, 2010].

Методология

Ведущим методом в исследовании данной проблемы был аналитический метод. На основе анализа современной законодательной базы, материалов Федеральной службы государственной статистики РФ (данные по Ком-

плексному наблюдению условий жизни населения (КНУЖН) и статистических ежегодников), а также работ ведущих исследователей вопросов, связанных с доступностью медицинских услуг населению, была обоснована авторская точка зрения по проблематике и дифференциации доступности телемедицинских услуг. В результате сделаны выводы и обозначены возможные направления решения выявленных проблем. Материалы статьи могут быть использованы как рекомендации для разработки научного обоснования и практических решений по развитию рынка инновационных медицинских услуг.

Результаты исследования

Состояние российской системы здравоохранения в настоящее время можно охарактеризовать как крайне проблемное. Макроэкономическая ситуация последних лет, дефицитность государственного бюджета нашей страны обусловила достаточно низкий по сравнению с развитыми странами уровень государственного финансирования системы здравоохранения (3,2% в 2014 г., минимальное значение среди стран Евросоюза, где расходы достигают 15% от ВВП [Россия и страны – члены ЕС, 2017]). Результатом явилось снижение доступности медицинской помощи населению и меньшая продолжительность жизни населения РФ (ожидаемая продолжительность жизни при рождении в России в 2016 г. — менее 72 лет, тогда как в Великобритании, Германии, Финляндии, Франции, Японии — более 80 лет [Росстат, 2017]). На остроту данной проблемы обращают внимание современные исследователи [Восколович, 2014, с. 226–234; Шерешева и др., 2017, с. 189].

По итогам Комплексного наблюдения условий жизни населения, проведенного Федеральной службой государственной статистики РФ в 2016 г., проблему недоступности медицинских услуг отметил каждый четвертый опрошиваемый (26,9% респондентов) [Комплексное наблюдение, 2016]. Особенно остро проблема доступности проявляется в сельской местности — ее отмечают более 37% опрошенных (рис. 1).

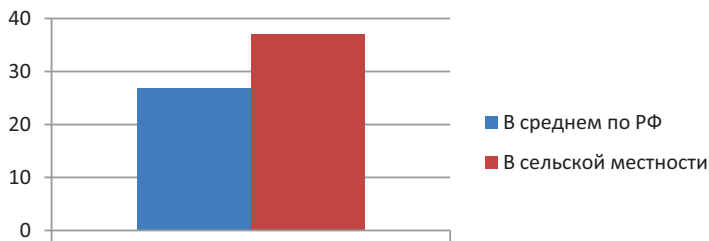


Рис. 1. Опрос КНУЖН-2016:
Существует ли проблема недоступности медицинских услуг? (%)

На фоне общего снижения доступности услуг организаций системы здравоохранения констатируется рост заболеваемости населения. Согласно вышеуказанному КНУЖН (рис. 2), состояние своего здоровья в 2016 г. оценивают уровнем от «удовлетворительное» до «очень плохое» 55,7% респондентов (в сельской местности — более 60%). При этом хроническими заболеваниями страдает четверть опрошенных (распространенность хронических заболеваний составляет 26,2%).

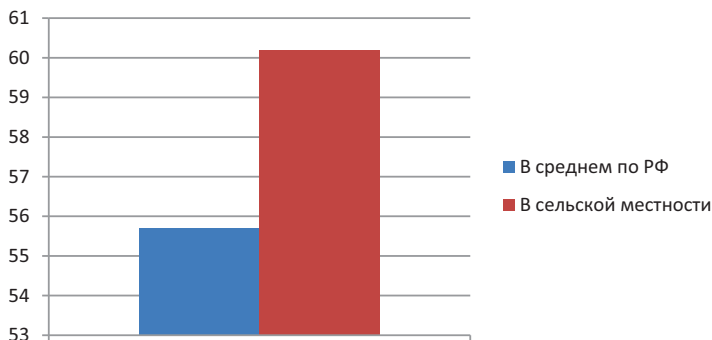


Рис. 2. КНУЖН-2016: Состояние здоровья — от «удовлетворительное» до «очень плохое», %

В данных условиях развитие телемедицинских технологий можно рассматривать как инструмент снижения остроты указанных проблем. Согласно современному законодательству, телемедицинские технологии — это информационные технологии, обеспечивающие дистанционное взаимодействие медицинских работников между собой, с пациентами и (или) их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование совершаемых ими действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента. Такие технологии позволяют обеспечить предоставление высококвалифицированной медицинской помощи пациентам отдаленных районов от специалистов ведущих медицинских центров, ускоряют обмен актуальной специализированной информацией между медицинскими работниками [ФЗ от 29.07.2017 № 242].

Основными направлениями телемедицины являются [см., например, Упатов, 2015]:

- видеоконсультации и видеоконсилиумы, в том числе экстренные, в режиме реального времени;
- теленаставничество и телеобучение;
- дистанционное обследование;

- телемедицинское динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациентов;
- телехирургия и др.

Объем рынка телемедицинских услуг стремительно растет во всем мире. К 2019 г. глобальный рынок телемедицины достигнет почти 44 млрд долл., показывая среднегодовой рост на 17,7%. В это же самое время рынок телемедицины США будет расти в темпе в среднем 67% в год — до 3,5 млрд долл. в 2018 г., а число онлайн-пациентов достигнет 7,1 млн человек (в 2012 г. было 344 тыс.) [Упатов, 2015].

Россия не должна быть исключением в рамках данного процесса. Так, при реализации приоритетного проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» на 2016–2025 гг., утвержденного президиумом Совета при президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам 25 октября 2016 г., целевым ориентиром заявлено повышение эффективности организации оказания медицинской помощи гражданам посредством:

- внедрения информационных технологий;
- мониторинга возможности записи на прием к врачу;
- перехода к ведению медицинской документации в электронном виде не менее 80% к 2020 г.;
- реализации не менее 10 электронных услуг (сервисов) в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг, которыми воспользуются не менее 30 млн граждан в 2020 г.

В итоге число субъектов РФ, где организованы процессы оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, должно возрасти с 7 (в 2017 г.) до 85 (в 2025 г.) [Паспорт приоритетного проекта..., 2016].

Однако сегодня можно констатировать наличие ряда проблем, препятствующих развитию отечественного рынка телемедицины. К их числу относится, несомненно, недостаточное законодательное обеспечение развития рынка телемедицины (нормативно-правовая база пока только формируется), недостаток компетенций медицинских специалистов в части работы в сфере телемедицины.

Обратим особое внимание на проблему низкой экономической и физической (технической) доступности телекоммуникационных технологий населению. Очевидно, что услуги телемедицины, даже если и предоставляются бесплатно, требуют наличия специальных устройств, устойчивой интернет-связи и проч., что в условиях обеднения населения (рис. 3) является существенным ограничением для многих потенциальных потребителей из отдаленных районов.

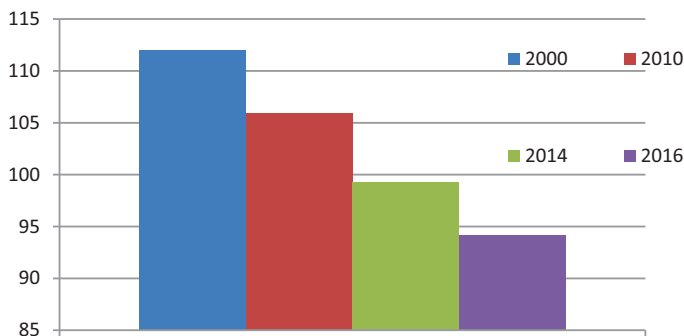


Рис. 3. Росстат-2017: Реальные располагаемые денежные доходы населения, в % к предыдущему году

Выделим и проблему геронтологической доступности телемедицинских услуг. Согласно КНУЖН (рис. 4), в 2016 г. среди лиц старше трудоспособного возраста возможность выхода в Интернет имеют лишь 35,5% респондентов (в сельской местности — 24,3%), тогда как общий подобный показатель (для лиц от 15 лет и более) в два раза выше — 70,9%.

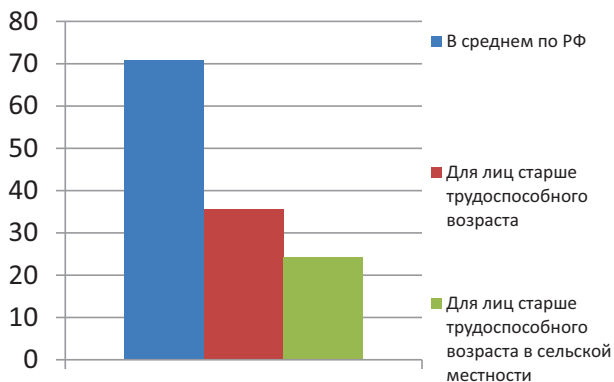


Рис. 4. КНУЖН-2016: Возможность выхода в Интернет, %

Аналогичная ситуация существует и с показателем «наличие навыков практической работы с персональным компьютером» (рис. 5): если в целом он равняется 70,1%, то для лиц старше трудоспособного возраста он вдвое ниже — 33,3% (в сельской местности — 22,2%). Безусловно, наличие навыков работы с компьютером необходимо скорее медперсоналу, однако специфика услуг телемедицины проявляется и в необходимости определенной компетентности (компьютерной грамотности) пациентов при приобретении данных услуг.

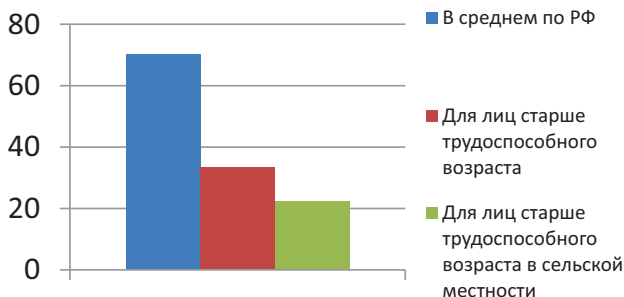


Рис. 5. КНУЖН-2016: Навыки практической работы с персональным компьютером, %

Выводы и рекомендации

Как показывает исследование, доступность услуг телемедицины для жителей сельской местности и пожилых людей ниже, нежели для остального населения.

Поскольку в целях обеспечения охраны здоровья населения приоритетным направлением деятельности должно являться развитие системы профилактических мероприятий, представляется крайне важным использование возможностей телемедицины при реализации профилактических медицинских услуг, в том числе консультационного характера.

В этой связи считаем целесообразным развитие сетевого сотрудничества таких структур, как центры медицинской профилактики и центры телемедицины с учреждениями образования, в первую очередь находящимися в сельской местности (рис. 6).

В настоящее время медицинские организации имеют взаимосвязи с центрами медицинской профилактики и центрами телемедицины. Они существуют в каждом регионе, но сосредоточены, как правило, в областных и республиканских центрах. Соответственно их услуги, в том числе по профилактической медицине, доступнее по всем параметрам городским жителям. Сельские жители, по уже названным причинам, в меньшей степени имеют возможность ими пользоваться.

В сельской же местности, по крайней мере в районных центрах, значительные возможности по использованию телекоммуникационных технологий (наличие компьютеров, мультимедиаоборудования, выхода в Интернет) имеются у образовательных организаций.

Полагаем, что сетевое взаимодействие должно проявляться в организации на регулярной основе видеоконференций, вебинаров и иных информационно-образовательных мероприятий как разновидности профилактических медицинских услуг в малых группах в форме дополнительных образовательных программ. По сути, речь идет о варианте «врач — пациент».



Рис. 6. Развитие сетевого взаимодействия в сфере медицинской профилактики

В настоящее время подобные проекты реализуются по телевидению, есть специализированные сайты в сети Интернет, но они либо не имеют оперативной обратной связи, либо малодоступны по указанным причинам.

Еще одно предлагаемое нами направление сетевого сотрудничества центров телемедицины, центров медицинской профилактики и сельских образовательных учреждений — формирование движения «серебряного волонтерства» (разновидность волонтерского движения, когда возраст участников превышает 50 лет [Ситдиков, 2018]). В данном случае дополнительные образовательные программы реализуются для малых групп слушателей из числа медицинских работников, вышедших на пенсию. Они развивают компетенции в области медицинской профилактики (ее информационно-образовательной составляющей) и в дальнейшем выступают как организаторы просветительских мероприятий по формированию основ здорового образа жизни, повышению уровня медицинской грамотности своих односельчан. В данном случае реализуется принцип «каскадного обучения». Мы обозначили данный вариант как «врач — врач — пациент».

В настоящее время подобные проекты успешно реализуются в городской среде (например, в Ульяновске регулярно проводятся акции «Прогулки с доктором», «Шаги к здоровью»), но для жителей сельской местности такие мероприятия проводятся крайне редко.

Безусловно, возможности телемедицины гораздо шире, нежели реализация образовательных проектов и программ. Крайне актуальны телемедицинские консультации ведущими специалистами здравоохранения сельских врачей и работников фельдшерско-акушерских пунктов, диагностическая работа мобильных телемедицинских комплексов в сельской местности российских регионов. Однако в рамках данного исследования акцент был сделан на вопросах повышения доступности информационной компоненты профилактики как инструменте повышения уровня индивидуальной ответственности за здоровье.

Подводя итоги, можно констатировать: телемедицинские технологии являются действенным инструментом повышения уровня здоровья населения, однако дифференциация доступности такого рода услуг в России весьма высока.

В рамках повышения доступности профилактических мероприятий с использованием телемедицинских технологий крайне актуально развитие сетевого сотрудничества центров медицинской профилактики, телемедицинских центров с учреждениями образования, находящимися в сельской местности.

Список литературы

1. Восколович Н. А. 2014. Доступность медицинской помощи как основа формирования современного качества жизни населения. В кн.: Междисциплинарные исследования экономики и общества. М.: МАКС Пресс. С. 226–234.
2. Комплексное наблюдение условий жизни населения 2016. Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/kouz16/index.html (дата обращения: 25.02.18).
3. Паспорт приоритетного проекта «Совершенствование процессов организации медицинской помощи на основе внедрения информационных технологий» на 2016–2025 гг. Режим доступа: <http://static.government.ru/media/files/9ES7jBWMiMRqONdJYVLPTyoVKYwgr4Fk.pdf>
4. Попович Л. Д., Шейман И. М., Шишкин С. В. и др. 2014. Модернизация здравоохранения: новые ситуации и новые задачи. Под ред. И. М. Шеймана, С. В. Шишкина. М.: Изд. дом «Дело» РАНХиГС.
5. Российский статистический ежегодник. 2017. М.: Росстат.
6. Россия и страны — члены Европейского союза. 2017. М.: Росстат.
7. Садовничий В. А., Григорьева Н. С., Чубарова Т. В. 2012. От традиций к инновациям: реформы здравоохранения в современном мире. М.: Экономика.
8. Ситдиков Р. 2018. «Серебряное волонтерство»: помогать можно в любом возрасте. Официальный сайт РИА Новости. Режим доступа: https://ria.ru/sn_volunteers/20180131/1513516638.html (дата обращения: 02.04.2018).
9. Упатов А. Телемедицина в России и за рубежом: краткий анализ. Портал «MedAboutMe». Режим доступа: <https://medaboutme.ru>.
10. Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья».

11. Шерешева М. Ю. (ред.). 2017. Институциональные изменения в социальной сфере российских регионов: Коллективная монография. Под ред. М. Ю. Шерешевой. М.: Экономический факультет МГУ имени М. В. Ломоносова.
12. Blaya J. A., Fraser H. S., Holt B. 2010. E-health technologies show promise in developing countries. *Health Affairs*. 29(2): 244–251.
13. Jennett PA et al. 2003. The socio-economic impact of telehealth: a systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*. 9(6): 311–320.
14. Rao B., Lombardi A. II. 2009. Telemedicine: current status in developed and developing countries. *Journal of Drugs in Dermatology*. 8(4): 371–375.