

РАЗВИТИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ

Юсупова Фарингиз Уктам қизи
Кафедра “международного права и прав человека” преподаватель

DEVELOPMENT OF TELEMEDICINE

Yusupova Faringiz Uktam qizi
Lecturer at the Department of International Law and Human Rights,
Tashkent State University

Аннотация: Развивающиеся страны нуждаются в телемедицинских приложениях, которые помогают во многих ситуациях, когда врачей немного по отношению к населению, когда врачи-специалисты недоступны, когда пациентам и врачам в сельской местности требуется помощь в оказании медицинской помощи. Более того, требования приложений телемедицины для развивающихся стран несколько выше, чем для развитых стран. Действительно, для успешного применения телемедицины в развивающихся странах необходимо учитывать дополнительные социальные, организационные и технические аспекты.

Ключевые слова: телемедицина, развивающиеся страны, медицинские записи.

Annotation: Developing countries need telemedicine applications that help in many situations where there are few doctors in relation to the population, when specialist doctors are not available, when patients and doctors in rural areas need help in providing medical care. Moreover, the requirements for telemedicine applications for developing countries are somewhat higher than those for developed countries. Indeed, for the successful application of telemedicine in developing countries, additional social, organizational and technical aspects must be taken into account.

Key words: telemedicine, developing countries, medical records

На сегодняшний день в литературе было представлено несколько определений «телемедицины»: ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) в 2009 г. насчитала 104 различных, рецензируемых определения этого понятия [1]. По нашему мнению, телемедицина это предоставление медицинских услуг, где расстояние является решающим фактором, всеми специалистами здравоохранения с использованием информационных и коммуникационных технологий для обмена достоверной информацией для диагностики, лечения и профилактики заболеваний и травм, исследований и оценки медицинских услуг, все то что интересах улучшения здоровья отдельных лиц.

Актуальность телемедицины очевидна, если только прочитать приведенное выше определение. Всякий раз, когда расстояние мешает оказанию надлежащей помощи пациенту, хорошим решением может стать телемедицина. Расстояние может повлиять на оказание помощи, как по времени, так и по качеству, везде. Как в развитых, так и в развивающихся странах могут возникать ситуации, когда время вмешательства, от выявления заболевания до начала оказания помощи, серьезно влияет на конечный результат самой помощи. Такие типичные ситуации варьируются от острого инфаркта миокарда до черепно-мозгового кровоизлияния или ран или травм у пациентов в сельской местности. Как в развитых, так и в развивающихся странах могут возникать ситуации, когда качество помощи серьезно влияет на конечный результат самой помощи. Например, если разрешение медицинского диагностического изображения, переданного в больницу из сельской местности, низкое, некоторые поражения или анатомические области, пораженные болезнью или травмой, могут остаться незамеченными, что опять же поставит под угрозу конечный результат лечения. По сути, все страны, как развитые, так и развивающиеся, могут получить реальные преимущества от телемедицины.

Согласно определению, приведенному выше, телемедицину также можно условно назвать «использованием информационных и телекоммуникационных технологий (ИКТ) в медицине» [2].

В развитых странах было развернуто несколько программ, и о них быстро сообщалось в течение 10–15 лет (например, в Великобритании [3, 4], в Финляндии [5], в Европе [6], на Тайване [7]), так и во всем мире [8]). Некоторые более поздние программы были посвящены также медицинскому образованию, например, в Западной Австралии [9], где программа в основном использовалась для дистанционного обучения (76% рассмотренных случаев), не пренебрегая другими целями, такими как лечение ран (55%), и психиатрические случаи (54%), а также записи ЭКГ с промежуточным хранением (электрокардиография).

Развитых странах телемедицина соседствует с более традиционным здравоохранением, дополняя его, тогда как в развивающихся странах телемедицина в большинстве случаев является альтернативой или даже единственной альтернативой традиционному здравоохранению. Тем не менее, приложения телемедицины в развивающихся странах могут стать рычагом для обеспечения широких слоев населения базовыми услугами здравоохранения и сокращения расстояния между сельскими районами и специализированными больницами, обычно расположенными в больших городах [10].

Согласно предыдущим соображениям, приложения телемедицины в развивающихся странах необходимо изучать, разрабатывать и оценивать в соответствии с конкретными критериями, которые должны учитывать культурные, экологические, организационные и экономические особенности рассматриваемых стран и населения.

Во-первых, мы вводим таксономию, согласно которой мы классифицируем основные телемедицинские проекты в развивающихся странах. Наша таксономия подробно рассматривает специфические особенности систем телемедицины, когда они разрабатываются для развивающихся стран. Во-вторых, в качестве специфической особенности

этого обзора мы объединяем и в некотором смысле расширяем и дополняем предложенную таксономию с классификацией и обсуждением вопросов проектирования, которые следует учитывать как для систем, так и для инструментов при работе с программным обеспечением телемедицины для развивающихся стран. Такая классификация была получена как из рассматриваемой литературы, так и из нашего непосредственного опыта в недавнем проекте [11].

На сегодняшний день развернуто очень большое количество телемедицинских проектов. Основными источниками информации о них являются некоторые научные журналы, некоторые научные конференции и отчеты ВОЗ, посвященные этой теме.

Список использованной литературы:

1. World Health Organization. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth. *Global Observatory for eHealth Series, 2, World Health Organization*. 2009.

2. Ingenerf J. Telemedicine and terminology: different needs of context information. *IEEE Trans Inf Technol Biomed* 1999; 3(2):92–100

3. Wootton R, Geissbuhler A, Jethwani K, Kovarik C, Person DA, Vladzymyrskyy A, et al. Comparative performance of seven long-running telemedicine networks delivering humanitarian services. *J Telemed Telecare* 2012; 18(6): 305-311.

4. GAFUROVA, Nozimaxon. "ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ И ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ЦИФРОВИЗАЦИИ МЕДИЦИНЫ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН." *ЮРИСТ АХБОРОТНОМАСИ* 2.4 (2022): 78-87.

5. Joseph V, West RM, Shickle D, Keen J, Clamp S. Key challenges in the development and implementation of telehealth projects. *J Telemed Telecare* 2011; 17(2): 71-77. doi:10.1258/jtt.2010.100315.

6. F. Yusupova ТИББИЁТ ҲУҚУҚИНИ ТАРТИБГА СОЛУВЧИ ХАЛҚАРО МЕХАНИЗМЛАР // SAI. 2022. №С3.

7. Hsieh J, Hsu M. A cloud computing based 12-lead ECG telemedicine service. *BMC Med Inf and Decision Making* 2012; 12: 77 doi:10.1186/1472-6947

8. Юсупова, Фарингиз. "ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ТЕЛЕ-ТИББИЁТ СОҲАСИНИНГ ҲУҚУҚИЙ ЖИҲАТЛАРИ." *Academic research in modern science* 1.9 (2022): 243-245.

9. Bahaadinbeigy K, Yogesan K, Wootton R. A survey of the state of telemedicine in Western Australia. *J Telemed Telecare* 2010; 16(4): 176-180.

10. Юсупова Фарингиз СТАТЬЯ 40 КОНСТИТУЦИИ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН КАК ГАРАНТИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ ГРАЖДАН // *Review of law sciences*. 2020. №Спецвыпуск.

11. F. Yusupova ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ, ИСТОРИЯ РАЗВИТИИ И ПРИМЕНЕНИИ, and ТЕХНОЛОГИЙ В. РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН. "GOSPODARKA I INNOWACJE."