



**ВСЕМИРНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО РАЗВИТИЮ
ЭЛЕКТРОСВЯЗИ (ВКРЭ-02)**

**Документ 24-R
9 января 2002 года
Оригинал: английский**

Стамбул, Турция, 18–27 марта 2002 года

Пункт повестки дня: If

КОМ4

**Токайский университет
ВКЛАД В РАБОТУ КОНФЕРЕНЦИИ**

Вопрос 14/2: Содействие применению электросвязи в здравоохранении. Определение и документальное оформление факторов, способствующих успешному внедрению телемедицины

2-Я ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ КОМИССИЯ

**ИСТОЧНИК: МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ТОКАЙСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА**

**НАЗВАНИЕ: ИЗУЧИТЬ САМОПОДДЕРЖИВАЮЩИЕСЯ МОДЕЛИ ЭКСПЛУАТАЦИОННЫХ
ЗАТРАТ ДЛЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ**

В широком смысле телемедицину можно определить как объединение технологий электросвязи и специальных медицинских познаний в целях дистанционного предоставления услуг в области здравоохранения. Дефицит выделяемых на здравоохранение ресурсов в сельских и отдаленных районах, а также в развивающихся странах издавна является болезненной проблемой, а доступ к услугам здравоохранения в географически изолированных общинах продолжает вызывать беспокойство у медицинского сообщества и органов государственного управления. После Всемирной конференции по развитию электросвязи (ВКРЭ), проведенной БРЭ МСЭ в Буэнос-Айресе в марте 1994 года, БРЭ активно содействует изучению экспериментальных проектов в области телемедицины в развивающихся странах. По результатам ряда экспериментальных проектов было установлено, что телемедицина позволяет обеспечить для обслуживаемых в недостаточной степени населенных пунктов доступ к специальным медицинским знаниям, применяя для этого сети электросвязи. При широкомасштабном использовании услуг телемедицины возможно обеспечить универсальный доступ к системе здравоохранения. Следовательно, телемедицина может стать действенным средством решения некоторых из наиболее неотложных проблем в области здравоохранения в развивающихся странах.

Успех того или иного проекта по телемедицине определяется не только результатами лечения пациентов, но также и способностью к самоподдержанию. Финансирование устойчивого проекта по телемедицине всегда вызывает трудности, о чем свидетельствуют данные экспериментальных проектов БРЭ по телемедицине. Применение телемедицины зачастую связано с передачей больших объемов мультимедийных данных на большие расстояния или из одной страны в другую. Фактором, препятствующим устойчивости любого проекта по телемедицине, является величина ежедневных эксплуатационных расходов на обеспечение связи, даже при том, что общие затраты на электросвязь постоянно сокращаются. Во многих случаях проект по телемедицине завершается, как только исчерпано внешнее финансирование.

Многие государства, являющиеся членами БРЭ, содействуют на местном уровне реализации программы *универсального обслуживания*, целью которой является распространение услуг

электросвязи на сельские и отдаленные районы, или освобождают от платы за пользование связью приложения в области медицины и здравоохранения. Таким образом, общины, находящиеся в неблагоприятном географическом или финансовом положении, могут получить доступ по приемлемой для них стоимости к услугам электросвязи, вполне сравнимым с теми, которые получают аналогичные сообщества в городских районах с налаженной инфраструктурой. Работа медицинских приложений в сетях электросвязи обычно приносит меньше прибыли, чем традиционные коммерческие и торговые операции. Обеспечение услуг телемедицины в отдаленных и сельских районах почти всегда нерентабельно. При расширении программы *универсального обслуживания* для охвата телемедицины эксплуатационные затраты, связанные с телемедициной, могут быть в определенной мере компенсированы. Это ограниченное регламентарное вмешательство позволит телемедицине создать собственный потенциал, с тем чтобы функционировать на долгосрочной и приемлемой в финансовом отношении основе. В свою очередь содействие телемедицине в достижении независимости приведет к созданию дополнительного сетевого трафика и введению новых приложений, а также к появлению, в конечном счете, новых источников дохода для операторов электросвязи.

В последние годы в мировом секторе электросвязи идет процесс либерализации. С введением на рынке свободной конкуренции появилась IP-телефония, а сети, базирующиеся на протоколе Интернет, возможно представляют будущее направление конвергенции сетей. IP-сети являются менее дорогостоящей альтернативой традиционным сетям с коммутацией каналов. Эти изменения открыли новую область хозяйственной деятельности и способствуют расширению охвата современными сетями электросвязи общин, находящихся в неблагоприятном в географическом и финансовом отношении положении. В результате этого услуги телемедицины могут быть предоставлены испытывающему в ней наибольшую потребность населению по приемлемым ценам, а также, благодаря таким техническим достижениям, могут быть достигнуты цели *универсального обслуживания и доступа*.

2-й Исследовательской комиссии БРЭ предлагается в течение следующего периода 2002–2005 годов изучать самоподдерживающиеся модели эксплуатационных затрат для телемедицины. Путем объединения регламентарных мер и технических достижений, включая программу *универсального обслуживания* и сети, базирующиеся на протоколе Интернет, предлагается определить и показать в действии самоподдерживающиеся модели эксплуатационных затрат в рамках избранных экспериментальных проектов в области телемедицины. Учитывая, что инфраструктура электросвязи в развивающихся странах зачастую находится на начальной стадии развития, а затраты на электросвязь относительно высоки по сравнению с затратами в развитых странах, такие самоподдерживающиеся модели затрат будут служить полезными примерами при внедрении телемедицины в развивающихся странах. Результаты этих исследований должны быть документально оформлены в отчете 2-й Исследовательской комиссии по телемедицине в развивающихся странах.
