

**ტელემედიცინის როლი სამედიცინო სერვისების ხელმისაწვდომობის გაზრდაში:
გამოწვევები და სირთულეები პენიტენციურ სისტემაში (საქართველოს
მაგალითზე)**

მარიამ ამბროლაძე

დოქტორანტი, თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

აბსტრაქტი

ტელემედიცინა წარმოადგენს ჯანდაცვის სისტემაში შედარებით ახალ მიმართულებას, რომელიც თანამედროვე სატელეკომუნიკაციო ტექნოლოგიების გამოყენებით, სამედიცინო სერვისების დისტანციურად მიწოდების შესაძლებლობას იძლევა. Covid-19 პანდემიამ ზემოთ ხსენებული მიმართულების აქტუალურობა, უპირატესობა და სწორი მენეჯმენტის შემთხვევაში ეფექტურობა საკმაოდ ცხადად დაგვანახა და მეტ-ნაკლებად დააჩქარა ტელემედიცინის განვითარებისა და აქტიურ სამუშაო პროცესში დანერგვის საჭიროების როგორც განხილვა ასევე ეტაპობრივი განხორციელება. ზემოხსენებულ ფაქტს ადასტურებს სახელმწიფოს მიერ ტელემედიცინის პრიორიტეტულ საკითხთა სიაში შეტანა. ხშირად საჭირო სამედიცინო სერვისის მიღებას ართულებს მთელი რიგი შემაფერხებელი ფაქტორები, ისეთი როგორცაა ექიმთა გადატვირთული გრაფიკი, პაციენტთა გრძელი სიები და გეოგრაფიული ბარიერი და აშ. ამ მხრივ, ტელემედიცინა ექიმთან მარტივად დაკავშირების და ყველა აუცილებელი ინფორმაციის დროულად მიღების შესაძლებლობას იძლევა. ამასთანავე დისტანციური კონსულტაციები ამცირებს ჩვეული კლინიკური პრაქტიკის თანდაყოლილ პირდაპირ და სოციალურ ხარჯებს და ზრდის სამედიცინო სერვისებზე თანასწორ ხელმისაწვდომობას. მით უფრო, პენიტენციური დაწესებულებებისთვის მსგავს მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა თითქმის არ არსებობს, მაშინ, როდესაც მისი საჭიროება ყველაზე არსებითი შესაძლოა სწორედ ასეთი დაწესებულებებისთვის იყოს, სპეციფიკის გათვალისწინებით. ტელემედიცინის, როგორც თანამედროვე, ინოვაციური სერვისის დანერგვა პენიტენციურ დაწესებულებაში უზრუნველყოფს დროული, მულტიდისციპლინური, ხარჯეფექტური და უსაფრთხო სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას. დაწესებულებაში ტელემედიცინის დანერგვა შესაძლებელს გახდის ჯანდაცვის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის გაზრდას, თავიდან ააცილებს დაწესებულებას არასაჭირო ჰოსპიტალიზაციას, დაუზოგავს ფინანსურ და ადამიანურ რესურსს. მიუხედავად დადებითი მხარეებისა არსებობს გარკვეული რისკები და ბარიერები, რომელთა განსაზღვრასა და აღმოფხვრის გზების პოვნას ემსახურება ზემოხსენებული კვლევა. კერძოდ, სამედიცინო სერვისის დისტანციურად მიწოდება ხომ არ ამცირებს მომსახურების ხარისხს? არსებობს თუ არა მზაობა ექიმების მხრიდან? სამედიცინო პერსონალის მზაობის შემთხვევაში, რამდენად შეესაბამება მათი უნარ-ჩვევები მისაწოდებელი სერვისის მოთხოვნებს? დისტანციური სამედიცინო მომსახურების მიმართ როგორია პენიტენციური სისტემის ბენეფიციარების მზაობის ხარისხი? რა

გამოწვევები არსებობს ამ სერვისთან დაკავშირებით პენიტენციურ დაწესებულებებში როგორც საქართველოში ისე ევროპაში?

საკვანძო სიტყვები: ტელემედიცინა, ჯანდაცვის მართვა, პენიტენციური სისტემა

JEL: I15; I18

DOI: 10.52244/c.2024.11.29

მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში ჯანდაცვის სისტემის უმთავრესი მიზანია ჯანდაცვის სფეროში უზრუნველყოს თანასწორუფლებიანობა, სამართლიანობა, ხელმისაწვდომობა, ეფექტურობა, უსაფრთხოება და მომსახურების მაღალი ხარისხი. თანამედროვე მედიცინაში მზარდია ციფრული ტექნოლოგიების როლი. განვითარებადი ქვეყნებისთვის ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობის ფარგლებში მნიშვნელოვანია ტელემედიცინა და დამხმარე ციფრული ტექნოლოგიები.

ციფრული ტექნოლოგიები თანამედროვე ცხოვრების განუყოფელი ნაწილი გახდა. მსოფლიოს მოსახლეობა არასოდეს ყოფილა ასე ურთიერთდაკავშირებული, როგორც დღეს. ინოვაცია, განსაკუთრებით ციფრულ სფეროში, უპრეცედენტო მასშტაბით ხდება. დღეისთვის არსებობს ციფრული ჯანდაცვის გამოყენების უდიდესი შესაძლებლობა მიუხედავად ამისა, მისი გამოყენება მოსახლეობის ჯანმრთელობის გასაუმჯობესებლად დიდწილად გამოუყენებელი რჩება.

რა მოთხოვნა არსებობს ამ სერვისზე/ცვლილებაზე;

„საექიმო საქმიანობის შესახებ“ საქართველოს კანონის თანახმად, ტელემედიცინა განმარტებულია, როგორც სამედიცინო მომსახურების დისტანციური უზრუნველყოფა, რომელსაც სამედიცინო დარგის პროფესიონალი ახორციელებს საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების საშუალებით და რომლის მიზანია ინფორმაციის გაცვლა დაავადებათა დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და პროფილაქტიკისათვის, აგრეთვე სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი განათლების, სამედიცინო კვლევისა და მისი შედეგების შეფასებისათვის.

ტელემედიცინა – სამედიცინო მომსახურების დისტანციური უზრუნველყოფა, რომელსაც სამედიცინო დარგის პროფესიონალი ახორციელებს საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიების საშუალებით და რომლის მიზანია ინფორმაციის გაცვლა დაავადებათა დიაგნოსტიკის, მკურნალობისა და პროფილაქტიკისათვის, აგრეთვე სამედიცინო პერსონალის უწყვეტი განათლების, სამედიცინო კვლევისა და მისი შედეგების შეფასებისათვის; (საქართველოს პარლამენტი, 2023)

ტელემედიცინა? - ტელემედიცინა შეიძლება განისაზღვროს, როგორც სატელეკომუნიკაციო ტექნოლოგიების გამოყენება ყველა სახის სამედიცინო, დიაგნოსტიკური და მკურნალობასთან დაკავშირებული სერვისების მიწოდების

მხარდასაჭერად, როგორც წესი, ექიმების მიერ. მაგალითად, ეს მოიცავს დიაგნოსტიკური ტესტების ჩატარებას, მკურნალობის ან თერაპიის შემდეგ პაციენტის პროგრესის მჭიდრო მონიტორინგს და სპეციალისტებთან წვდომის ხელშეწყობას, რომლებიც არ არიან განლაგებული იმავე ადგილას, სადაც არის პაციენტი. (federal communication commision, n.d.)

საგულისხმოა, რომ ვიდრე ამ მომსახურების საჭიროებას შევაფასებთ კონკრეტულ, ვიწრო დონეზე, უნდა აღინიშნოს, რომ განზოგადებულადაც, სახელმწიფოებრივ დონეზე ქვეყნისთვის მსგავსი გამოწვევები არსებობს ჯანდაცვის სფეროში. ხელმისაწვდომი ჯანდაცვის უზრუნველყოფა სახელმწიფოს ვალდებულება და მის მიერ გამოცხადებული ერთ-ერთი მთავარი პრიორიტეტია. საქართველოს კონსტიტუციის 28-ე მუხლი განამტკიცებს ჯანმრთელობის დაცვის უფლებას, რომლის ფარგლებშიც სახელმწიფოს უწევს ვალდებულებას უზრუნველყოს მოქალაქის უფლება ხელმისაწვდომ და ხარისხიან ჯანმრთელობის დაცვის მომსახურებაზე. ამ მიზნის მისაღწევად, სახელმწიფო აკონტროლებს ჯანმრთელობის დაცვის ყველა დაწესებულებას და სამედიცინო მომსახურების ხარისხს, არეგულირებს ფარმაცევტულ წარმოებას და ფარმაცევტული საშუალებების მიმოქცევას. (საქართველოს რესპუბლიკის პარლამენტი, 1995) ხელმისაწვდომი, ხარისხიანი ჯანმრთელობის დაცვა და სოციალური უზრუნველყოფა საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის ერთ-ერთ მთავარ პრიორიტეტადაა გამოცხადებული „საქართველოს 2023 წლის სახელმწიფო ბიუჯეტის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-15 მუხლის მიხედვით, ამ მიზნის მიღწევის ერთ-ერთ გზად კი ციფრული ტექნოლოგიებისა და ტელემედიცინის დანერგვაა შემოთავაზებული. ტელემედიცინის განვითარების საჭიროება განსაკუთრებით პანდემიის დროს გამოჩნდა, რის გამოც „2020 წელს საქართველოში ადამიანის უფლებათა და თავისუფლებათა დაცვის მდგომარეობის შესახებ“ საქართველოს სახალხო დამცველის ანგარიშის თაობაზე საქართველოს პარლამენტის დადგენილებით საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაევალა სამედიცინო სერვისების ტექნიკური გაიდლაინებისა და პროტოკოლების იმგვარი მოდიფიცირება, რომ მათ მოეცვათ ტელემედიცინა და სერვისების დისტანციურად მიწოდების სხვა, ალტერნატიული მოდელები, რათა გაზრდილიყო ამ სერვისების ხელმისაწვდომობა როგორც ახალი კორონავირუსით გამოწვეული პანდემიის დროს, ისე - სხვა პერიოდებში. სახელმწიფო დონეზე ტელემედიცინის დანერგვისთვის გადაიდგა გარკვეული ნაბიჯები, კერძოდ 2021 წლიდან, 50 ამბულატორიაში დაიწყო ტელემედიცინის პროექტის განხორციელება, ხოლო 2025 წლის ბოლომდე დაგეგმილია ტელემედიცინის სერვისის ამოქმედება 300 ამბულატორიაში. (საქართველოს მთავრობა, 2022)

ტელემედიცინა საქართველოში სათანადოდ არ არის განვითარებული, რასაც მოწმობს ისიც, რომ სახელმწიფოს მიერ პრიორიტეტადაა განსაზღვრული მისი განვითარება. მით უფრო, პენიტენციური დაწესებულებებისთვის მსგავს მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა უფრო შეზღუდულია მაშინ, როდესაც მისი საჭიროება ყველაზე არსებითი შესაძლოა სწორედ ასეთი დაწესებულებებისთვის იყოს, სპეციფიკის გათვალისწინებით. ტელემედიცინის, როგორც თანამედროვე, ინოვაციური სერვისის დანერგვა პენიტენციურ

ტელემედიცინის განვითარება პენიტენციურ დაწესებულებაში უზრუნველყოფს დროული, მულტიდისციპლინური, ხარჯეფექტური და უსაფრთხო სამედიცინო მომსახურების მიწოდებას. დაწესებულებაში ტელემედიცინის დანერგვა შესაძლებელს გახდის ჯანდაცვის მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობის გაზრდას, თავიდან ააცილებს დაწესებულებას არასაჭირო ჰოსპიტალიზაციას, დაუზოგავს ფინანსურ და ადამიანურ რესურსს.

აღსაღნიშნავია რომ ელექტრონული ჯანდაცვის არსებობაზე მოთხოვნა ჯერ კიდევ გასულ საუკუნეში წამოიჭრა. 1993 წელს საფუძველი ჩაეყარა ტელემედიცინის საერთაშორისო საზოგადოების ჩამოყალიბებას ნორვეგიაში გამართულ კონფერენციაზე. იმ დროისთვის სფერო საწყის ეტაპზე იყო, რის გამოც იყო დიდი აზრთა სხვადასხვაობა. თუმცა მიუხედავად ბევრი გამოწვევისა შეიქმნა და დღემდე წარმატებით ფუნქციონირებს ტელემედიცინისა და ელექტრონული ჯანდაცვისათვის საერთაშორისო საზოგადოება (ISfTeH), რომელიც სისტემატიურად ვითარდება რათა უფრო მეტად მოერგოს საერთაშორისო „eHealth“-ს მოთხოვნებს. ასოციაცია აღიარებულია WHO, ITU, EU და ა.შ საერთაშორისო ორგანიზაციების მიერ. ISfTeH მიზანია ტელემედიცინის/ელ.ჯანმრთელობის აქტივობების ხელშეწყობა და მხარდაჭერა მთელ მსოფლიოში, განვითარებადი ქვეყნების მხარდაჭერა ტელემედიცინისა და ელექტრონული ჯანდაცვის სფეროში. (International Society for Telemedicine & eHealth, n.d.)

ამასთან აღსაღნიშნავია ამერიკის ტელემედიცინის ასოციაცია როგორც ერთადერთი ორგანიზაცია, რომელიც მთლიანად ორიენტირებულია ტელეჯანმრთელობის წინსვლაზე, ATA მოწოდებულია უზრუნველყოს, რომ ყველას ჰქონდეს წვდომა უსაფრთხო, ხელმისაწვდომ და სათანადო ზრუნვაზე, როცა და სადაც სჭირდება, რაც სისტემას საშუალებას მისცემს გააკეთოს მეტი მეტი ადამიანისთვის. (The American Telemedicine Association, n.d.)

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე ტელემედიცინა და ელექტრონული ჯანდაცვა დიდი პოპულარობით სარგებლობს მსოფლიოს მრავალ ქვეყანაში. მნიშვნელოვანია დარგის პოპულარიზაცია განვითარებად ქვეყნებში, მათ შორის საქართველოში, რათა უკეთ ავუწყოთ ფეხი თანამედროვე ტექნოლოგიურ გამოწვევებსა და „eHealth“-ს მოთხოვნებს.

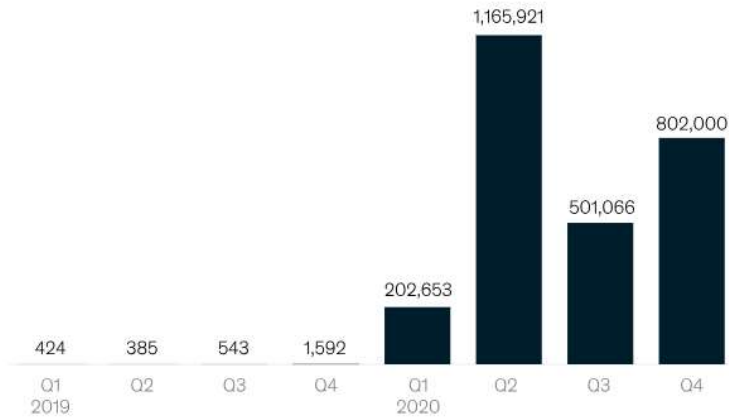
ტელემედიცინა მსოფლიოში

ტელემედიცინის მნიშვნელობა განსაკუთრებით გამოიკვეთა კოვიდ -19 პანდემიის დროს.. მსოფლიოს მასშტაბით გაიზარდა მოთხოვნილება ელექტრონული ჯანდაცვის სერვისების მიმართ

eHealth Monitor ის 2021წლის ანგარიში აჩვენებს ტელემედიცინისა და მომხმარებელთა ჯანმრთელობის აპების ათვისების დონეს (Messa et al., 2021)

Telemedicine consultations in Germany increased significantly with the onset of the COVID-19 pandemic, from fewer than 3,000 in 2019 to 2.7 million in 2020.

Number of online consultations reimbursed by statutory health insurance

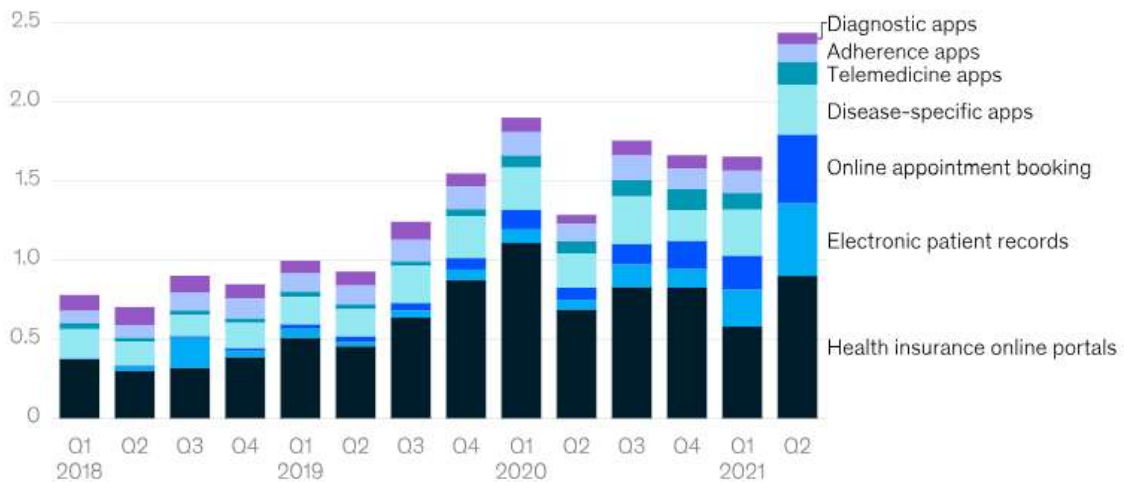


Source: Ärzteblatt; National Association of Statutory Health Insurance Physicians (KBV)

ელექტრონული ჯანდაცვის აპლიკაციები სულ უფრო პოპულარული ხდება. 2019 წლის შემოდგომიდან 2021 წლის ზაფხულამდე, ელექტრონული ჯანდაცვის აპლიკაციების ჩამოტვირთვების რაოდენობა გაორმაგდა და 2,4 მილიონს მიაღწია. ყველაზე პოპულარული კატეგორია იყო ონლაინ შეხვედრის დაჯავშნა. 2021 წლის მეორე კვარტალში, ელექტრონული ჯანდაცვის აპლიკაციების ხუთეული 400000-ზე მეტჯერ ჩამოიტვირთა, რაც ათჯერ გაიზარდა 2019 წლის მეორე კვარტალთან შედარებით

German health apps recently recorded a new high of 2.4 million downloads per quarter, with online appointment booking apps as an important driver.

Downloads of the top 40 e-health apps in Germany, by category, million



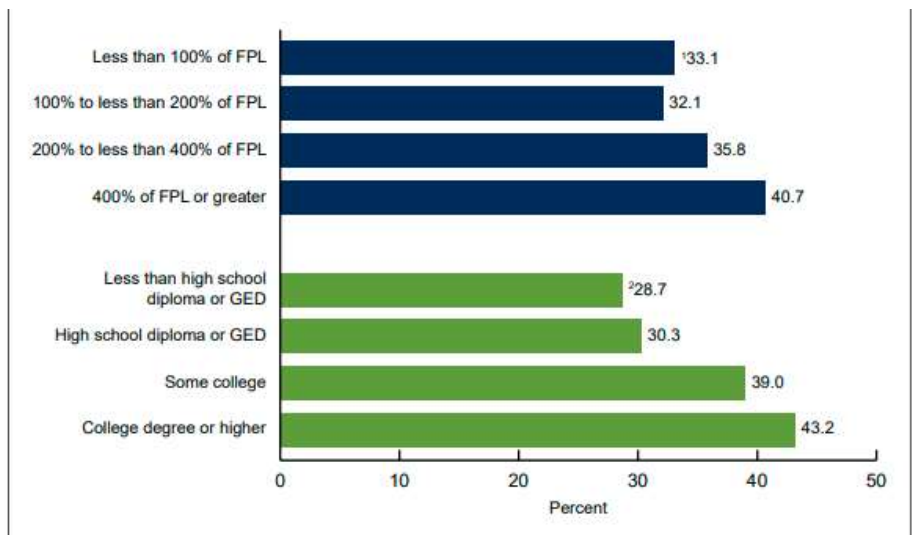
Source: AppTweak download estimates (as of June 16, 2021)

გერმანული კვლევითი პუბლიკაციები ელექტრონული ჯანდაცვის შესახებ თითქმის ექვსჯერ გაიზარდა გასულ ათწლეულში, რაოდენობრივად თითქმის ნახევარზე მეტია, ვიდრე გაერთიანებულ სამეფოში, რომელსაც აქვს ყველაზე მეტი ელექტრონული ჯანდაცვის შესახებ პუბლიკაცია ევროპაში. აკადემიური პუბლიკაციებიდან, რომლებიც აფასებენ ელექტრონული ჯანმრთელობის პოტენციურ სარგებელს, 84 პროცენტი მიუთითებს, რომ აპლიკაციებს აქვთ სარგებელი, ხოლო სამი მეოთხედი აჩვენებს პაციენტის შედეგების გაუმჯობესებას. გარდა ამისა, 10 პროცენტი აჩვენებს ხარჯების ეფექტურობის გაუმჯობესებას, ხოლო 14 პროცენტი აჩვენებს, რომ ჯანდაცვის პროფესიონალები სარგებლობენ დროის დაზოგვით. (Messa et al., 2021)

(Lucas & Villarroel, 2022) ანგარიში აღწერს 2021 წლის (NHIS) მონაცემებს, სადაც ნაჩვენებია მოზარდთა პროცენტული რაოდენობა, რომლებიც იყენებდნენ ტელემედიცინას ბოლო 12 თვის განმავლობაში სოციოდემოგრაფიული და გეოგრაფიული მახასიათებლების მიხედვით

ძირითადი მიგნებები:

- 2021 წელს ზრდასრულთა 37.0%. იყენებდა ტელემედიცინას ბოლო 12 თვე.
- გაიზარდა ტელემედიცინის გამოყენება ასაკთან ერთად და უფრო მაღალი იყო ქალებში შორის (42.0%) მამაკაცებთან შედარებით (31,7%).
- განათლების დონესთან პირდაპირპროპორციულად გაიზარდა იმ ზრდასრულთა პროცენტული მაჩვენებელი ვინც იყენებდა ტელემედიცინას და იცვლებოდა ოჯახის შემოსავლის მიხედვით.
- ზრდასრულთა პროცენტი ვინც ტელემედიცინას იყენებდა განსხვავდებოდა რეგიონების მიხედვით და პირდაპირპროპორციულად შემცირდა ურბანიზაციის დონესთან ერთად.



წყარო: Lucas & Villarroel, 2022 <https://www.cdc.gov/nchs/index.htm>

redmed-ი პირველი სამედიცინო სერვისების პლატფორმა საქართველოში, რომელიც საშუალებას გაძლევს დაუკავშირდე სასურველ ექიმს, მოსახერხებელ დროსა და ადგილას. პლატფორმა აერთიანებს 20-ზე მეტი სპეციალობის 300-მდე ექიმს საქართველოდან, გერმანიიდან, ამერიკის შეერთებული შტატებიდან, ავსტრიიდან. მოცემული პლატფორმა უზრუნველყოფს ჯანდაცვის სერვისების სწრაფად მიწოდებას რესურსების მაქსიმალური დაზოგვით (<https://redmed.ge/>, n.d.)

ტელემედიცინა პენიტენციურ დაწესებულებებში

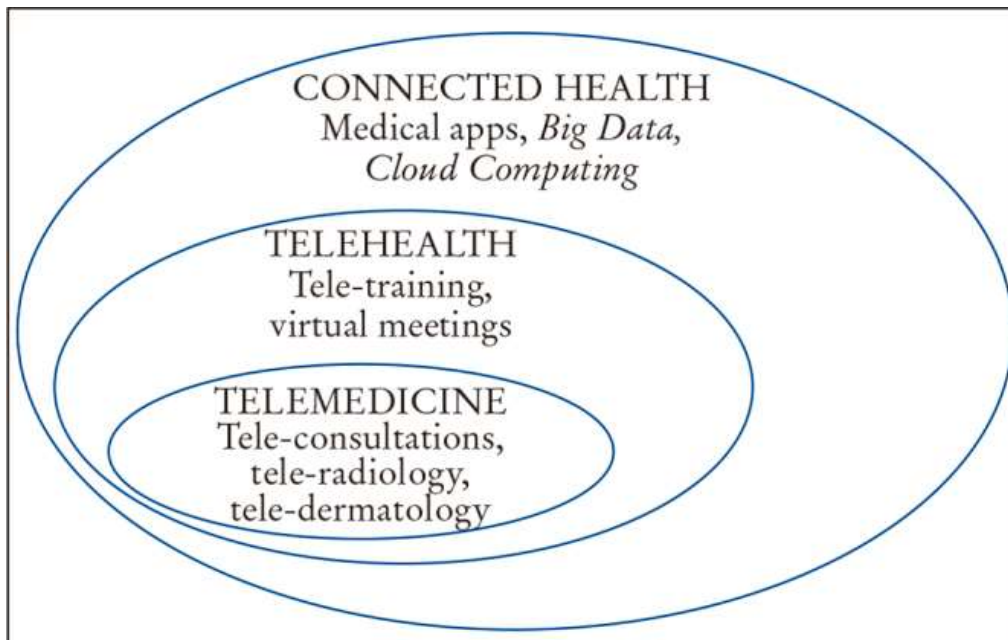
საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები ჰიპერ-დაკავშირებულ სამყაროში ჯანმრთელობის მიმართულებით გარდაქმნის იმ გზას, რომელშიც პაციენტები, პროფესიონალები და საზოგადოება იღებენ ახალ გამოწვევებს და როლებს. ეს ცვლილება ქმნის ეკოსისტემას, რომელსაც ეწოდება „დაკავშირებული ჯანმრთელობა“ რომელშიც ტელემედიცინა განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს, როდესაც მანძილი (არა მხოლოდ გეოგრაფიული) არის კრიტიკული ფაქტორი. მას შეუძლია უპასუხოს ფინანსურ, სოციალურ ან უსაფრთხოების საჭიროებებს ან ღირსების (ეთიკის) საკითხებს, როგორც ეს ხდება თავისუფლებააღკვეთილ პირთა შემთხვევაში, როდესაც ისინი ხელბორკილებით ეტაპირდებიან სამედიცინო დაწესებულებებში, ზემოხსენებული კი ხელს უწყობს ჯანდაცვის ჰუმანიზაციას. (Mateo Soler et al., 2019)

ტელეკონსულტაციები, დისტანციური შეხვედრები პაციენტებსა და ჯანდაცვის პროფესიონალებს შორის, ამცირებს ჩვეული კლინიკური პრაქტიკის თანდაყოლილ პირდაპირ და სოციალურ ხარჯებს და ძალიან ღირებულია ციხეში მყოფი პაციენტებისთვის. ციხის გარემოში მისი პოტენციური სარგებლობის მიუხედავად, ტელემედიცინის დანერგვა ესპანეთში კვლავ მწირი და არარეგულარულია, რაც, სხვა საკითხებთან ერთად, გამოწვეულია იქაური ჯანდაცვის პრაქტიკის არაინფორმირებულობით, რესურსების მწვავე დეფიციტით, ჯანდაცვის ადმინისტრაციასა და ციხის ჯანდაცვის სამსახურებს შორის ურთიერთთანამშრომლობის ნაკლებობით, რაც სამწუხაროდ, კვლავ დამოკიდებული არის ჯანდაცვის სფეროს მიღმა ორგანიზაციაზე (შინაგან საქმეთა სამინისტრო), მიუხედავად კანონის დებულებებისა, რომლებიც მათ ავალდებულებს სრულად იყოს ინტეგრირებული რეგიონალურ ჯანდაცვის სერვისებთან. (Mateo Soler et al., 2019)

მიუხედავად კანონის დებულებებისა, რომლებიც მათ ავალდებულებს სრულად იყოს ინტეგრირებული რეგიონალურ ჯანდაცვის სერვისებთან. (Mateo Soler et al., 2019)

TMD არის კლინიკური ინფორმაციის შორ მანძილზე გაცვლა, რისთვისაც გამოიყენება საინფორმაციო და საკომუნიკაციო ტექნოლოგიები (ICT). მიუხედავად იმისა, რომ არსებობს მრავალი განმარტება ჩვენ შევარჩიეთ ის, რომელსაც იყენებს ამერიკული ტელემედიცინის ასოციაცია (ATA), რომელიც აღწერს მას, როგორც „სამედიცინო ინფორმაციის გაცვლა ერთი ადგილიდან მეორეზე ელექტრონული კომუნიკაციების საშუალებით, პაციენტების ჯანმრთელობის მდგომარეობის გასაუმჯობესებლად“ **ტელეჯანმრთელობა**, არის კონცეფცია, რომელიც ძალიან მჭიდროდ არის დაკავშირებული

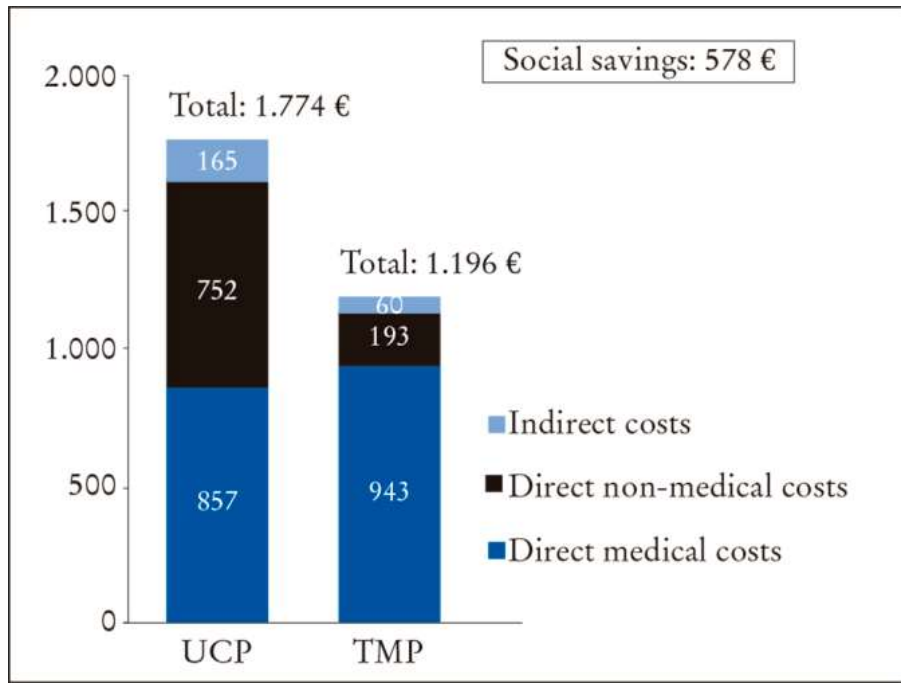
TMD-თან, არის უფრო ფართო ტერმინი და მოიცავს შორ მანძილზე ჯანდაცვის სერვისების ყველა ფორმას, არაკლინიკური სერვისების ჩათვლით როგორცაა ტელეტრენინგი, ვებ პორტალები პაციენტებისთვის ან ჯანდაცვის გუნდის ვირტუალური შეხვედრები.



TMD შეიძლება ჩაითვალოს ტელეჯანმრთელობის კლინიკურ ფილიალად, რომელიც გამოიყენება პაციენტის მოვლისთვის, იყოფა სინქრონულად და ასინქრონულად, იმისდა მიხედვით, დისტანციური კლინიკური სერვისები რეალურ დროში არის მიწოდებული თუ დროში დაგვიანებული. ტელე-კონსულტაციები არის კლინიკური შეხვედრები ჯანდაცვის პროფესიონალსა და პაციენტს შორის, რომლებიც იყენებენ რეალურ დროში ვიდეოკონფერენციის სისტემებს (სინქრონული). ასინქრონული TMD-ის მაგალითია ტელერადიოლოგია. ერთი ბოლოდან იღებენ პაციენტის რენტგენოლოგიურ სურათს, რომელიც გადაეცემა საავადმყოფოს ციფრული არქივის სისტემას (PACS, სურათების არქივისა და კომუნიკაციის სისტემა), რისთვისაც გამოიყენება DICOM (ციფრული გამოსახულება და კომუნიკაცია მედიცინაში). გამოსახულება დისტანციურად არის ინტერპრეტირებული სპეციალისტ-რადიოლოგის მიერ და „დაგვიანებულ დროში“ იქმნება ანგარიში ელექტრონულ ისტორიაში. (Mateo Soler et al., 2019)

პენიტენციურ დაწესებულებაში მყოფი ადამიანებს ჩვეულებრივ აქვთ უფრო ნაკლები ხელმისაწვდომობა და უფრო ცუდი შედეგები ვიდრე ზოგადად მოსახლეობას. დადასტურდა, რომ ვიდეო კონსულტაციების (ტელემედიცინის) გამოყენება ეფექტურია შეერთებულ შტატებსა და ავსტრალიაში პატიმართა ხელმისაწვდომობის, ფასისა და ხარისხის გაუმჯობესების თვალსაზრისით. რასაც ვერ ვიტყვივით ინგლისის პენიტენციურ დაწესებულებებზე. „Using telemedicine to improve access, cost and quality of secondary care for people in prison in England: a hybrid type 2 implementation effectiveness study“ (Edge et al., 2020)

მოცემული კვლევა ასახავს აჩვენებს თუ რა ფაქტორები განაპირობებს ან აფერხებს ტელემედიცინის განხორციელებას ინგლისისპენიტენციურ დაწესებულებებში და შეუძლია თუ არა მოდელს გააუმჯობესოს ჯანდაცვის შედეგები, როგორც ეს ნაჩვენებია სხვა კონტექსტურ გარემოში. კვლევაში ჩართული იყო ინგლისის ოთხი ციხე და სამი საავადმყოფო სურეი (ინგლისი) ჩარრაც დამოკიდებულია მათ ტელემედიცინის მზაობაზე კვლევის პერიოდში.



C ჰეპატიტის ვირუსის (HCV) მართვის ხარჯები თითო პაციენტზე ევროში (€), როგორც ტელემედიცინის პროგრამის (TMP) სტრატეგიის ნაწილი და ჩვეულებრივ კლინიკურ პრაქტიკაში (UCP). 2016 წლის იანვარ-დეკემბერი, დუესოს ციხეში

უპირატესობები:

- არ საჭიროებს უსაფრთხოების ღონისძიებების გატარებას
- ზოგავს ფინანსებს რაც დაკავშირებულია ტრანსპორტირებასთან
- ზოგავს დროს თავისუფლებადკვეთილ პირს არ უწევს მთელი დღის განმავლობაში ესკორტის ავტოტრანსპორტში ლოდინი
- დადებითად მოქმედებს პაციენტის ღირსებაზე (საჯარო სივრცეში არ გადაადგილდება ხელბორკილებით

COVID-19 გამოწვევებთან საბრძოლველად, ჩრდილოეთ კაროლინის საზოგადოებრივი უსაფრთხოების დეპარტამენტმა (NC DPS) UNC Health-თან და ჩრდილოეთ კაროლინას უნივერსიტეტის მედიცინის სკოლასთან ერთად ჩააპელ ჰილში შეიმუშავეს და დანერგეს ტელემედიცინის პლატფორმა, რომელიც საშუალებას აძლევს სპეციალისტებს ჩაატარონ

ვირტუალური კონსულტაციები პანდემიის დროს პატიმრობაში მყოფ პირებთან კვლევის ჰიპოთეზა, იყო რომ ტელემედიცინის გამოყენება სასჯელადსრულების დაწესებულებებში COVID-19 პანდემიის დროს ხელს შეუწყობს სერვისების მიწოდებას და გამოიღებს კმაყოფილების მაღალ დონეს. ამ კვლევის მიზანი იყო პაციენტის მახასიათებლებისა და გამოცდილების კავშირის შეფასება დაპატიმრებული პირების ტელემედიცინის აღქმულ გამოცდილებასთან პანდემიის დროს. (Khairat et al., 2022)

გამოყენებული ლიტერატურა

საქართველოს მთავრობა/. (2022). *ხედვა 2030 საქართველოს განვითარების სტრატეგიის დამტკიცების შესახებ / სსიპ "საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე"*. 03/11/2022.

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5604706?publication=0>

საქართველოს პარლამენტი. (2023). საქართველოს კანონი საექიმო საქმიანობის შესახებ.

საქართველოს ირესპუბლიკის პარლამენტი. (1995). *საქართველოს კონსტიტუცია / სსიპ "საქართველოს საკანონმდებლო მაცნე"*.

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/30346?publication=36>

Edge, C., George, J., Black, G., Gallagher, M., Ala, A., Patel, S., Edwards, S., & Hayward, A. (2020). Protocol: Using telemedicine to improve access, cost and quality of secondary care for people in prison in England: a hybrid type 2 implementation effectiveness study. *BMJ Open*, *10*(2).

<https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2019-035837>

federal communication commission, /. (n.d.). *Telehealth, Telemedicine, and Telecare: What's What? / Federal Communications Commission*. Retrieved January 18, 2024, from

<https://www.fcc.gov/general/telehealth-telemedicine-and-telecare-whats-what>

<https://redmed.ge/>. (n.d.). *REDMED*. Retrieved January 21, 2024, from

<https://redmed.ge/main?selectedLanguage=ka>

International Society for Telemedicine & eHealth. (n.d.). *About / ISfTeH - International Society for Telemedicine & eHealth*. Retrieved September 11, 2024, from <https://www.isfteh.org/about>

Khairat, S., Wallace, E., Bohlmann, A., Zebrowski, A., Stabile, K., Yao, Y., Lakdawala, A., Edson, B., & Catlett, T. (2022). Digital Health Experiences of Incarcerated Populations Using Telemedicine in North Carolina Prisons. *Journal of Patient Experience*, *9*.

<https://doi.org/10.1177/23743735221092611>

Lucas, J. W., & Villarroel, M. A. (2022). Telemedicine Use Among Adults: United States, 2021. *NCHS Data Brief*, *445*, 1–8.

Mateo Soler, M., Álvarez, R., Cobo, C., Pallas, J. R., López, A. M., & Gaité, L. (2019).

Telemedicine: contributions, difficulties and key factors for implementation in the prison setting. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, *21*(2), 95. [https://doi.org/10.4321/S1575-](https://doi.org/10.4321/S1575-06202019000200005)

[06202019000200005](https://doi.org/10.4321/S1575-06202019000200005)

Messa, H., Mülle, T., Richter, L., & Silberzahn, T. (2021). *Germany's e-health transformation makes uneven progress / McKinsey*. <https://www.mckinsey.com/industries/life-sciences/our-insights/germanys-ehealth-transformation-makes-good-but-uneven-progress>

The American Telemedicine Association. (n.d.). *About Us - ATA*. Retrieved September 11, 2024, from <https://www.americantelemed.org/about-us/>

The Role of Telemedicine in Increasing the Availability of Medical Services: Challenges and Difficulties in the Penitentiary System (on the example of Georgia)

Mariam Ambroladze

Doctoral student, Tbilisi State University

Abstract

Telemedicine is a relatively new direction in the healthcare system, which provides the possibility of remote delivery of medical services using modern telecommunication technologies. The Covid-19 pandemic showed us the relevance, advantage and effectiveness of the above-mentioned direction quite clearly and more or less accelerated both the discussion and the gradual implementation of the need for the development of telemedicine and its introduction into the active work process. The above-mentioned fact is confirmed by the state's inclusion of telemedicine in the list of priority issues. A number of hindering factors, such as busy schedules of doctors, long lists of patients and geographical barriers, etc., make it difficult to get the necessary medical services. In this regard, telemedicine provides an opportunity to easily contact the doctor and receive all the necessary information in a timely manner. In addition, remote consultations reduce the direct and social costs inherent in routine clinical practice and increase equitable access to medical services. Moreover, access to such services for penitentiary institutions is almost non-existent, while the need for it may be the most essential for such institutions, taking into account the specifics. The implementation of telemedicine as a modern, innovative service in the penitentiary institution ensures the provision of timely, multidisciplinary, cost-effective and safe medical services. The implementation of telemedicine in the institution will make it possible to increase access to health care services, prevent the institution from unnecessary hospitalization, save financial and human resources. Despite the positive aspects, there are certain risks and barriers, which the aforementioned research serves to identify and find ways to eliminate. In particular, does remote delivery of medical services reduce the quality of services? Is there a readiness on the part of doctors? In the case of medical staff readiness, to what extent do their skills match the requirements of the service to be provided? What is the degree of readiness of penitentiary system beneficiaries for remote medical services? What are the challenges related to this service in penitentiary institutions both in Georgia and in Europe?

Keywords: telemedicine, healthcare management, penitentiary system

JEL: I15; I18

DOI: 10.52244/c.2024.11.29

References

Government of Georgia. (2022). Vision 2030 on the approval of the development strategy of Georgia JSC "Legislative Herald of Georgia". 03/11/2022.

<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/5604706?publication=0>

Parliament of Georgia. (2023). Law of Georgia on medical activity

Parliament of the Republic of Georgia. (1995). Constitution of Georgia JSC "Legislative Herald of Georgia". <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/30346?publication=36>

Edge, C., George, J., Black, G., Gallagher, M., Ala, A., Patel, S., Edwards, S., & Hayward, A. (2020). Protocol: Using telemedicine to improve access, cost and quality of secondary care for people in prison in England: a hybrid type 2 implementation effectiveness study. *BMJ Open*, *10*(2). <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2019-035837>

federal communication commission, /. (n.d.). *Telehealth, Telemedicine, and Telecare: What's What? / Federal Communications Commission*. Retrieved January 18, 2024, from <https://www.fcc.gov/general/telehealth-telemedicine-and-telecare-whats-what>

<https://redmed.ge/>. (n.d.). *REDMED*. Retrieved January 21, 2024, from <https://redmed.ge/main?selectedLanguage=ka>

International Society for Telemedicine & eHealth. (n.d.). *About / ISfTeH - International Society for Telemedicine & eHealth*. Retrieved September 11, 2024, from <https://www.isfteh.org/about>

Khairat, S., Wallace, E., Bohlmann, A., Zebrowski, A., Stabile, K., Yao, Y., Lakdawala, A., Edson, B., & Catlett, T. (2022). Digital Health Experiences of Incarcerated Populations Using Telemedicine in North Carolina Prisons. *Journal of Patient Experience*, *9*. <https://doi.org/10.1177/23743735221092611>

Lucas, J. W., & Villarroel, M. A. (2022). Telemedicine Use Among Adults: United States, 2021. *NCHS Data Brief*, *445*, 1–8.

Mateo Soler, M., Álvarez, R., Cobo, C., Pallas, J. R., López, A. M., & Gaité, L. (2019). Telemedicine: contributions, difficulties and key factors for implementation in the prison setting. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, *21*(2), 95. <https://doi.org/10.4321/S1575-06202019000200005>

Messa, H., Mülle, T., Richter, L., & Silberzahn, T. (2021). *Germany's e-health transformation makes uneven progress / McKinsey*. <https://www.mckinsey.com/industries/life-sciences/our-insights/germanys-ehealth-transformation-makes-good-but-uneven-progress>

The American Telemedicine Association. (n.d.). *About Us - ATA*. Retrieved September 11, 2024, from <https://www.americantelemed.org/about-us/>