Научная статья

УДК 330.16, 316.4; 614.2
ББК 65.495; 51.1

doi:10.25742/NRIPH.2023.03.013

Новые медицинские технологии: гендерные различия восприятия телемедицины

Елена Ильинична Медведева[1], Сергей Викторович Крошилин[2]

[1, 2]Институт социально–экономических проблем народонаселения имени Н. М. Римашевской Федерального научного исследовательского социологического центра Российской академии наук (ИСЭПН ФНИСЦ РАН), г. Москва, Российская Федерация; Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы, (НИИОЗММ), г. Москва, Российская Федерация;
[2]Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова (РязГМУ), Рязань, Российская Федерация

[1]e_lenam@mail.ru, http://orcid.org/0000-0003-4200-1047
[2]krosh_sergey@mail.ru, http://orcid.org/0000-0002-6070-1234

Аннотация. В настоящее время информационные технологии все чаще применяются при оказании медицинских услуг. В России применение телемедицины — это уже реальность. С помощью дистанционных технологий оказывалась помощь в период Пандемии. Однако отношение социума к медицинским новациям различно. Целью статьи является изучение отношения / уровня доверия к возможностям применения телемедицинских технологий в гендерном аспекте. В статье авторами ставятся и решаются в статье две основные задачи: оценить распространенность телемедицинских технологий в российской практике оказания медицинской помощи, а также изучить отношение и оценить уровень доверия к данным новациям с учетом гендерных различий восприятия ИТ в медицине. В статье использован «классический» дизайн исследования в формате анализа вторичных и получения первичных данных на основе авторского социологического опроса. Итоги показали, что в целом мужчины в меньшей степени по сравнению с женщинами доверяют телемедицине. Однако более старшее поколение мужчин не так скептичны нежели в возрасте от 30 до 49 лет. Получить онлайн прием у терапевта согласны 57% мужчин. Среди женщин таких лишь треть, что также подтверждает гендерное различие восприятия ТМ. Полученные результаты имеют теоретическую и практическую значимость для учёных, исследователей и специалистов, которые занимаются изучением особенностей отношения социума к инновациям в повседневной жизни с учетом гендерных стереотипов, а также для различных структур власти, для принятия взвешенных и эффективных решений в области развития российского здравоохранения.

Ключевые слова: *организация здравоохранения, телемедицина, информационные технологии, отношение к телемедицине, медицинское обслуживание, социально-экономические проблемы.*

Для цитирования: Медведева Е. И., Крошилин С. В. Новые медицинские технологии: гендерные различия восприятия телемедицины // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. № 3. С. 79—86. doi:10.25742/NRIPH.2023.03.013.

Original article (review of scientific research results)

New medical technologies: gender differences in the perception of telemedicine

Elena I. Medvedeva[1], Sergey V. Kroshilin[2]

[1, 2]Rimashevskaya Institute of Socio–Economic Problems of Population of the Federal Scientific Research Sociological Center of the Russian Academy of Sciences, Moscow, Russian Federation; Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of the Moscow Department of Healthcare, Moscow, Russian Federation;
[2]Ryazan State Medical University named after Academician I. P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation

[1]e_lenam@mail.ru, http://orcid.org/0000-0003-4200-1047
[2]krosh_sergey@mail.ru, http://orcid.org/0000-0002-6070-1234

Abstract. Currently, information technologies are increasingly used in the provision of medical services. In Russia, the use of telemedicine is already a reality. With the help of remote technologies, assistance was provided during the Pandemic. However, the attitude of society to medical innovations is different. The purpose of the article is to study the attitude / level of trust in the possibilities of using telemedicine technologies in the gender aspect. In the article, the authors set and solve two main tasks in the article: to assess the prevalence of telemedicine technologies in the Russian practice of medical care, as well as to study the attitude and assess the level of confidence in these innovations, taking into account gender differences in the perception of IT in medicine. The article uses the «classic» design of the study in the format of analyzing secondary and obtaining primary data based on the author's sociological survey. The results showed that, in general, men trust telemedicine to a lesser extent than women. However, the older generation of men are not so skeptical than those aged 30 to 49 years. 57% of men agree to get an online appointment with a therapist. There are only a third of them among women, which also confirms the gender difference in the perception of TM. The results obtained have theoretical and practical significance for scientists, researchers and specialists who study the peculiarities of society's attitude to innovations in everyday life, taking into account

© Е. И. Медведева, С. В. Крошилин, 2023

gender stereotypes, as well as for various government structures, for making balanced and effective decisions in the field of Russian healthcare development.

K e y w o r d s : *healthcare organization, telemedicine, information technology, attitude to telemedicine, medical care, socio-economic problems.*

For citation: Medvedeva E. I., Kroshilin S. V. New medical technologies: gender differences in the perception of telemedicine. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health.* 2023;(3):79–86. (In Russ.). doi:10.25742/NRIPH.2023.03.013.

Введение

Современные информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) в настоящее время все больше применяются в оказании медицинских услуг населению. ИКТ применяются не только как средство коммуникации и обработки информации, но и на уровне диагностики и принятия решения [1]. Особую роль в оказании первичной помощи пациентам сегодня отводят телемедицине (ТМ) и ее технологиям [2]. Онлайн диагностика и оказание медицинской помощи посредством телемедицинских технологий (ТМТ) сыграли важную роль в самый разгар пандемии [3]. ТМ-решения позволили не только эффективно организовать оказание помощи населению в пиковый момент распространения Covid-19, но и сохранить работоспособность первичного звена (поликлиник) при массовом заболевании врачей в период вынужденного перехода некоторых медицинских организаций на удаленку [4]. В пандемию создано 4 дистанционных консультативных центра. Более 197 тыс. пациентов находились на дистанционном наблюдении за состоянием здоровья с применением телемедицины [5—7].

В настоящее время ТМ находит все большее применение в российском здравоохранении и поддержку со стороны Правительства и Президента РФ. За последние полгода прошли существенные изменения в вопросах законодательной и практической поддержки ТМТ со стороны Правительства РФ. Приведем хронологию событий. В конце апреля 2022 г. Президент России дал поручение Правительству по развитию ТМ: необходимо поэтапно внедрить дистанционные технологии для предоставления врачами консультаций пациентам, коррекции ранее назначенного лечения, а также для формирования рецептов на лекарственные препараты в форме электронных документов в рамках экспериментального правового режима. Пока в разрешенный Минздравом перечень включено 20 видов услуг, которые врачи могут оказывать онлайн по ОМС. Согласно приказу Минцифры об утверждении методик расчета целевых показателей «Цифровой трансформации» количество медицинских консультаций онлайн должно достичь 50% к 2030 г.

Таким образом очевидно, что общий тренд оказания медицинской помощи в нашей стране все в большей степени направлен на применение ТМТ во всех сферах, где есть в этом целесообразность и техническая возможность [8]. Однако не смотря на то что телмедицина на законодательном уровне была легализована в нашей стране еще в 2018 году, а в период пандемии и локдаунов было «разрешено» устанавливать диагноз пациенту даже без первичного приема отношение к ТМ со стороны пациентов остается неоднозначным [9—11]. Особая актуальность и необходимость исследования данных проблем обусловлена тем, что очень часто пациентами медицинских организаций являются люди старших возрастов, у которых существует не только психологический барьер использование ИКТ, но и нехватка необходимых компетенций по их применению [12—14]. Кроме того, существует гендерные различия в отношении к медицинским услугам и своему здоровью между мужчинами и женщинами. Уникальность данного анализа заключается в возможности сопоставления отношения мужской части нашего социума к женской аудитории в области оказания медицинских услуг и восприятия ТМ [15—17].

Материалы и методы

Для исследования гендерных различий в отношении к возможностям применения ТМТ и оценке уровня их доверия к данным технологиям было проведено «классическое» исследование. Дизайн исследования реализован в формате анализа вторичных источников информации по рассматриваемому кругу вопросов, а также предполагал структурирование и анализ первичных данных.

На первом этапе анализа были реализованы кабинетные исследования с целью выявления основных современных трендов развития телемедицины в нашей стране и определения уровня доверия со стороны конечных потребителей. Второй этап предполагал гендерный сравнительный анализ полученных результатов опроса в нескольких регионах России на основе разработанного авторского инструментария.

Для проведения полевого исследования (разведывательное социологическое исследование) был разработан авторский инструментарий (анкета). Опрос был реализован в электронном формате в следующих российских регионах: Москва, крупные и средние города юго-востока Подмосковья, Рязань. Одной из задач разведывательного исследования было определение отношения различных возрастных групп мужчин к применению ТМТ в выбранных регионах в соответствии с целями исследования.

Выбор регионов был обусловлен, прежде всего, возможностями реализации ТМТ в период пандемии, а также с учетом их позиций –лидеров в организации борьбы с Covid-19. Выборка составила 750 человек. Для возможности сравнения полученных результатов было опрошено 52,4% женщин и 47,6% мужчин. При анализе мужская часть опрошенных была разделена на возрастные группы: 18—29 лет (39,7% от опрошенных мужчин), 30—49 лет (35,8%) и старше 50 лет (24,5%). При формировании выборки были использованы методы квотирования по

Решения	Тип	Исследования		Рынок	
		Ранг	Индекс значимости	Индекс значимости	Ранг
Биосенсоры		1	1,00	0,17	2
Электронные медицинские записи		2	0,56	0,16	3
Телемедицина		3	0,50	1,00	1
Интерфейсы «мозг – компьютер»		4	0,22	0,06	6
Приложения mHealth		5	0,17	0,03	7
Роботизированная хирургия		6	0,17	0,07	5
Ассистивные технологии		7	0,11	0,15	4
Анализ медицинских изображений		8	0,08	0,01	10
Системы поддержки принятия клинических решений		9	0,07	0,01	9
Интернет медицинских вещей (IoMT)		10	0,03	0,02	8

Легенда: Устройства Сервисы

Рис. 1. Топ-10 цифровых решений в медицине и здравоохранении

Примечание: Рассчитано на основе анализа публикаций, представленных на платформе Microsoft Academic Graph и в профессиональных СМИ (более 26 тыс. источников).
Источники: НИУ ВШЭ.

численности и составу населения исследуемых групп. Это позволяет аппроксимировать полученные результаты на другие регионы страны.

Результаты кабинетных исследований (востребованность ТМ)

По данным ВОЗ, Россия входит в пятерку стран–лидеров по объему внедрения ТМТ с показателем проникновения данных услуг в 14%. Для сравнения показатель в Китае составляет 58%[1]. По оценке аналитиков из ГидМаркет, объем рынка ТМ-услуг в 2019 г. (до пандемии) составлял 4,4 млрд. руб. Рост относительно предыдущего года 18%[2].

Проведенные исследования Институтом статистических исследований и экономики знаний НИУ ВШЭ с использованием аналитических алгоритмов Big-Date (iFORA — система включает в себя более 500 млн различных документов: научных публикаций, патентов, нормативную правовую базу, аналитику рынков, отраслевых медиа, материалов международных организаций и другие виды источников) позволили выявить наиболее востребованные цифровые технологии в медицине и здравоохранении (см. рис. 1). «Телемедицина» занимает первое место на рынке медицинских информационных технологий (Индекс значимости равен 1,00, Ранг равен «1»). В сфере исследовательских приоритетов Ранг ТМ равен «3», а индекс значимости 0,50. По данному показателю «телемедицина» уступает лишь «биосенсорам» и «электронным медицинским записям»[3].

Согласно исследованиям (BusinesStat), российский рынок ТМ вырос на 9,7%. В 2021 году врачи в России провели порядка 4,95 млн. ТМ-консультаций, что на 9,7% больше, чем годом ранее[4] (см. рис. 2). Как видно из представленных данных за 2017—2021 гг. численность потребителей ТМ-сервисов в России увеличилась почти в 10 раз и к концу периода достигла 20,1 млн. чел. Факторами роста клиентской базы послужили легализация ТМ, открытие новых сервисов, цифровизация здравоохранения, пандемия коронавируса. В 2021 г. темп роста потребителей замедлился и за год увеличился на 11,2% до 20,1 млн. чел. [18]

В конце осени 2022 на онлайн-конференция Smart Medicine директор направления стратегических проектов НАФИ представила данные по исследованиям использования современных сервисов в российском здравоохранении. Почти половина опрошенных (48%) выражают уверенность в том, что COVID-19 в конечном счете положительно сказался на развитии онлайн-технологий в российской медицине. Однако пандемия не смогла «переломить» отношение респондентов к своему здоровью:

[1] Мировая статистика здравоохранения, 2020 г: мониторинг показателей здоровья в отношении ЦУР, целей в области устойчивого развития [World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO; URL: https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo. (дата обращения: 20.12.2022)

[2] Наблюдается существенный рост объема рынка телемедицины в России / Магазин исследований. Портал РБК [сайт].URL: https://marketing.rbc.ru/articles/11863/ (Дата обращения: 20.12.2022)

[3] Гребенюк А. Ю. (2022) Топ-10 цифровых решений в медицине и здравоохранении // Институт статистических исследований и экономики знаний. НИУ ВШЭ, 2022 [сайт]. URL: https://issek.hse.ru/news/691544400.html (дата обращения: 10.12.2022)

[4] Анализ рынка телемедицины в России в 2017—2021 гг, прогноз на 2022—2026 гг. Перспективы рынка в условиях санкций // Портал BusinesStat. Обзор рынков. URL: https://businesstat.ru/images/demo/telemedicine_russia_demo_businesstat.pdf (Дата обращения: 20.12.2022)

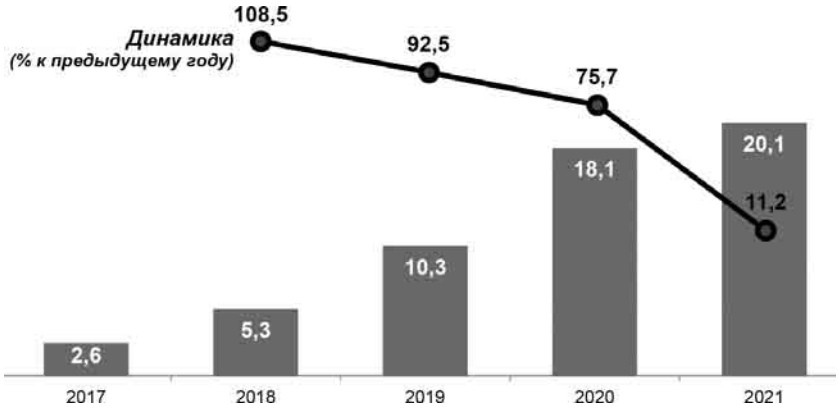

Рис. 2. Численность потребителей сервисов телемедицины, РФ, 2017—2021 гг. (млн. чел; %)

Источники: BusinesStat.

Рис. 3. Отношение респондентов к телемедицине, % от опрошенных

Источники: исследования авторов.

лишь 23% уделяют здоровью значительное внимание и тратят на это много времени (прежде всего придерживаются ЗОЖ). Негативная тенденция в плановой диспансеризации: 26% россиян ее просто игнорируют, а более половины (53%) реже одного раза в год проходят полное медицинское обследование. 78% жителей России никогда не слышали о медицинском «чек-апе»[5], и лишь 5% регулярно им пользовались. В гендерном аспекте «типичным пользователем» чек-апа (диспансеризации) можно считать российского мужчину в возрасте от 18—34 лет, который проживает в ЦФО, имеет высшее образование и высокий доход[6].

Как показывают авторские исследования (2020—2021 гг.) [4], востребованность ТМТ со стороны российского населения достаточно высока. Однако 61,1% опрошенных считает возможным использовать ТМ услуги только для предварительной консультации; немного более половины допускают применение ТМТ при обращении к терапевту или врачу общей практики; треть уверена, что можно применить ТМ при взаимодействии с врачами узкой специализации. В целом, четверть россиян относится к ТМ положительно, больше половины — нейтрально и каждый десятый — отрицательно [5]. Однако существуют различия в гендерном восприятии ТМТ, которые в приведенных исследований не были проанализированы.

Результаты социологического исследования (восприятие и доверие к ТМ)

В результате проведенного исследования установлено, что женщины в большей степени «доверяют» ТМ, чем мужчины. Почти треть женщин дали ответ «Положительно», а 51,0% ответили «Нейтрально». Мужская часть опрошенных не разделяет их оптимизма по поводу использования ТМТ при медицинском обслуживании. Каждый пятый (21,2%) отметил «Отрицательный ответ», а 56,7% — имеет «Нейтральное» отношение. Лишь 13,3% респондентов мужского пола сегодня «Положительно» воспринимают ТМТ (см. рис. 3).

Если рассмотреть варианты ответов трех выделенных возрастных групп мужчин (18—29 лет, 30—49 лет, 50 и старше), то подтверждена выдвинутая гипотеза исследования: чем старше респондент, тем в меньшей степени он склонен доверять ТМТ. Лишь 6,5% из самой старшей возрастной группы мужчин «Положительно» относятся к ТМ (30—49 лет — 15,4%, 18—29 лет — 14,3%). Каждый третий мужчина среднего возраста «Отрицательно» относится к возможностям применения ТМ, среди более молодых таких 8,2%, а в возрасте «50 и старше» 11,7%. Причем последние чаще остальных (76,5%) давали ответ об «Нейтральном отношении».

Среди медицинских услуг, которые можно было бы оказывать с использованием ТМТ чаще всего респонденты указывали предварительную консультацию. Такой вариант ответа выбрало 40% опрошенных мужчин и 35,6% женщин (см. рис. 4).

Воспользоваться услугами терапевта или врача общей практики согласны 26% мужчин (среди женщин 35,6%). В целом по выборке каждый пятый готов совершить «виртуальный визит» к врачам узкой специальности (среди мужчин таких на 2,6% больше, чем женщин). Каждый десятый мужчина считает, что новые информационные технологии воз-

[5] Чек-ап (от английского «check-up») — диспансеризация или комплексное медицинское обследование (осмотр) с определенными исследованиями (анализом), определяющий состояние здоровья человека на текущий момент. Врачи рекомендуют проходить такую процедуру один раз в год всем без исключения жителям.

[6] Ирина Гильдебрандт рассказала об использовании современных сервисов в здравоохранении // Новости. Аналитический центр НАФИ [сайт]. URL: https://nafi.ru/about/news/events/irina-gildebrandt-rasskazala-ob-ispolzovanii-sovremennykh-servisov-v-zdravookhranenii/ (дата обращения: 10.12.2022)

Рис. 4. Какие медицинские услуги по мнению респондентов можно оказывать с использованием телемедицинских технологий, % от опрошенных

Источники: исследования авторов.

можно применять и при оказании помощи средним медицинским персоналом. Почти треть молодых мужчин согласны на прием у терапевта (или у врача общей практики) с использование ТМТ, а каждый пятый готов на такой прием и у врача узкой специализации. Среди более старших возрастов лишь каждый пятый готов встретится с терапевтами в онлайн формате и почти половина (48,6%) мужчин в возрасте «50 и старше» готовы посетить врача узкой специальности с использованием ТМ, что больше, чем по остальным возрастам.

Очевидно, что применение ТМТ требует от пользователей использования современных средств коммуникаций и «начальные знания» в области ИКТ. По мнению респондентов более предпочтительно осуществлять ТМ-консультации по видеосвязи. Такой ответ выбрали 40% женщин и 34,5% мужчин. На втором месте — «отдельное телемедицинское приложение». На третьем — «общение посредством современных мессенджеров и соцсети» (указал почти каждый пятый мужчина и лишь 16,3% женщин) (см. рис. 5).

Для мужчин в возрасте «старше 50 лет» более предпочтительно для общения специальное приложение (54,3%) и видеосвязь (28,4%). Для возраста «30—49 лет» те же средства, но доля ответов другая: 27,3% и 36,4% — соответственно. Молодые люди в большей степени готовы общаться с врачами по видеосвязи (34,5%) и посредством социальных сетей (20,7%).

В настоящее время информационно-коммуникационные технологии (ИКТ) все активнее внедряются в медицинские учреждения. Мнение респондентов о том, в каких именно сферах оказания медицинских услуг можно применить ИКТ представлено на рисунке 6.

Предварительная запись на прием уже реализована в медицинских организаций Московской области. В других регионах данная услуга активно внедряется. Среди опрошенных мужчин 71,2% — уверены, что именно эта процедура должна быть реализована с применением ИКТ в настоящее время. На втором месте по мнению респондентов — мужчин «выписка справок и больничных» (69,3%). На третьем — «выписка рецептов на лекарства» (65,4%). Больше половины мужчин (54,5%) отметили возможность использования ИКТ в телеконсультациях и телеконсилиумах (среди женщин та-

Рис. 5. Каким образом лучше осуществлять коммуникации при оказании ТМ услуг, % от опрошенных

Источники: исследования авторов.

Рис. 6. Какие услуги в медицине можно «отдать на откуп» информационным технологиям, % от опрошенных мужчин и женщин

Источники: исследования авторов.

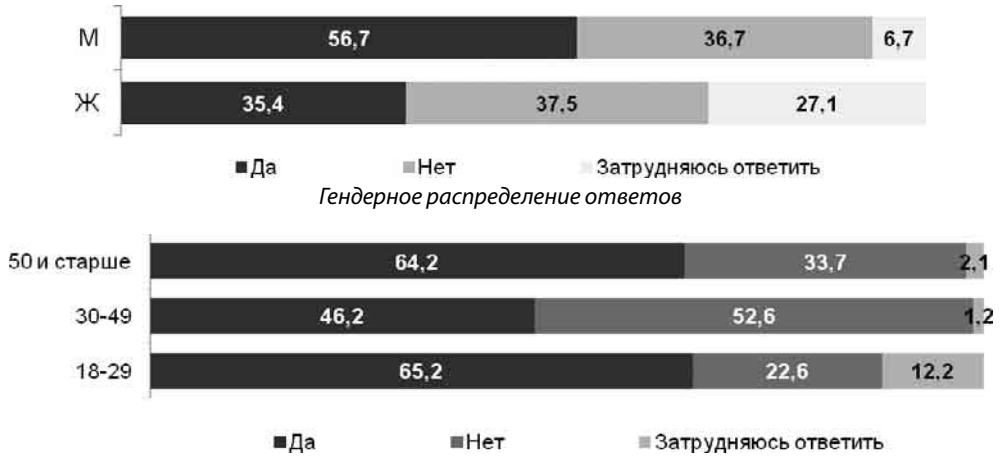

Рис. 7. Согласились бы опрошенные сейчас вместо посещения терапевта на оказание медицинской помощи с применением ТМТ, % от опрошенных

Источники: исследования авторов.

ких почти в полтора раза больше — 87,2%). Половина опрошенных мужчин готовы на первичные консультации в онлайн формате (среди женщин таких — 19,0%).

Респондента в анкете был задан «провокационный» вопрос: «Если бы Вам сейчас предложили вместо посещения терапевта оказание помощи с применением телемедицинских технологий, Вы бы согласились?». Воспользоваться на данный момент приемом у терапевта с применением ТМТ согласилось 56,7% мужчин (затруднились с ответом 6,7%). Среди женщин готовых прямо сейчас использовать возможность онлайн консультаций терапевта оказалось меньше — 35,4% (почти треть 27,1% затруднились с ответом) (см. рис. 7).

Среди молодежи мужского пола больше тех, кто согласен на телемедицинский прием у терапевта прямо сейчас (65,2%). Однако возрастная группа «50 и старше» уступает молодежи лишь 1% (64,2%). Более категоричны мужчины в возрасте 30—49 лет: среди них 52,6% не готовы к ТМ-консультации у терапевта в настоящее время.

Обсуждение

Применение ТМ в российском обществе имеет ряд ограничений. Прежде всего это связано и с психологическими барьерами использования ИКТ, и с отсутствием необходимых компетенций, так как в большей степени пациентами медицинских организаций являются люди старших возрастов. Еще одним фактором являются гендерные различия в отношении к медицине и к своему здоровью.

Летом 2022 г. Аналитический центр НАФИ и компания «РЖД-Медицина» провели совместное исследование по изучению отношения россиян к здоровью и к ТМ-услугам. В рамках мониторинга установили, что почти каждый пятый россиянин (17%) уже пользовался ТМ-услугами, а 80% готовы воспользоваться ими. Гендерная специфика самооценки здоровья имеет «классическое» распределение: лишь четверть (25%) мужчин жалуются на свое здоровье, а среди женщин таковых треть (33%). 80% россиян в 2022 году стали лояльно относится к возможности получения медицинских услуг с применением ТМТ. В 2017 году их было на 19 п.п. меньше

(61%). Больше половины опрошенных (52%) готовы в современных условиях воспользоваться ТМ-сервисами для получения повторных или плановых консультаций врача, практически столько же (53%) планируют прибегнуть к онлайн общению в случае необходимости экстренной консультации. 46% готовы использовать удаленный онлайн формат общения при постоянном наблюдении врача. 37% согласны на дистанционное послеоперационное наблюдение. С точки зрения гендерной принадлежности каждый пятый мужчина (20%) согласился бы на применение телекоммуникационных возможностей при общении с врачами. Среди женщин таких меньше — 15%[7].

Результаты авторских исследований показали, что уровень доверия ТМТ со стороны российского населения достаточно высокий. Были выявлены гендерные различия в данном вопросе: почти треть женщин «Положительно» относятся к ТМ, а больше половины «Нейтрально». Мужское население не разделяет их оптимизма : каждый пятый ответил «Отрицательно», 56,7% — «Нейтрально» и лишь 13,3% «Положительно». 6,5% позитивно оценивающих находятся в самой старшей возрастной группе; 15,4% среди 30—49 летних, 14,3% — 18—29 летних. 40% мужчин согласны на предварительную консультацию у врача с применением ТМ. Воспользоваться услугами терапевта или врача общей практики согласны 26%, среди женщин таких 35,6%. В среднем каждый пятый россиянин готов совершить «виртуальный визит» к врачам узкой специальности: среди мужчин их на 2,6% больше, чем женщин. Если бы респондентам предложили в настоящее время вместо посещения терапевта получат медицинскую помощь с применением ТМТ, то согласились бы на это 56,7% мужчин. Только треть женщин дали аналогичный ответ. Среди молодого мужского населения больше тех, кто согласен на ТМ-прием у терапевта прямо сейчас (65,2%). Однако возрастная группа «50 и старше» уступает молодежи лишь 1% (64,2%). Более категоричны мужчины в возрасте 30—49 лет. Среди них больше половины (52,6%) не готовы к ТМ-консультации у терапевта в настоящее время.

Выводы

Таким образом, проведённые исследования показало, что мужчины в меньшей степени доверяют медицине, в целом, и телемедицине, в частности. На онлайн прием у терапевта согласны 57% мужчин. Среди женщин таких лишь треть. Это предопределяет гендерное различие восприятие ТМ. С большой долей вероятности можно предположить, что число пользователей ТМ в России продолжит расти и в будущем особенно. Этому будет способствовать не только повсеместное использование ИКТ в медицинских организациях, но внешнеполитические и экономические факторы, так как в конечном счете это направлено на сокращение расходов на оказание медицинской помощи населению при сохранении надлежащего уровня качества.

Практическая значимость полученных результатов предопределена уникальностью гендерного исследования населения обозначенных проблем и изучением отношения к медицинской помощи на основе ТМТ. Успешная апробация авторской методики на примере нескольких российских регионов показала его состоятельность и позволила получить эмпирические данные. Полученные результаты также имеют теоретическую значимость для учёных, исследователей и специалистов, которые занимаются изучением особенностей отношения социума к инновациям в повседневной жизни с учетом гендерных стереотипов, а также для различных структур власти, для принятия взвешенных и эффективных в решении в области развития российского здравоохранения.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Weinstein R. S., Krupinski E. A., Doarn C. R. Clinical Examination Component of Telemedicine, Telehealth, mHealth, and Connected Health Medical Practices. *Med. Clin. North. Am.* 2018;102(3):533—544.
2. Bashshur R. Telemedicine, History, Challenges and Transformation. *Presentation at the Second eHealth Congress.* Antalya, Turkey. October; 2007:18—20.
3. Крошилин С. В. Востребованность телемедицинских услуг в период пандемии Covid-19. *Труды НИИОЗММ: Сборник научных трудов* / под общей редакцией Е. И. Аксеновой. М.: ГБУЗ «НИИОЗММ ДЗМ», 2022; 2(12):142—150.
4. Александрова О. А., Медведева Е. И., Крошилин С. В. Телемедицина в современных условиях: отношение социума и вектор развития. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2022;15(3):200—222. DOI: 10.15838/esc.2022.3.81.11.
5. Н. Н. Камынина, Е. И. Медведева. Рынок телемедицинских услуг в России. *Здоровье мегаполиса*. 2022;3(1):73—78.
6. Владзимирский А. В., Лебедев Г. С. Телемедицина: монография. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2018: 576.
7. Григорьев А. И., Орлов О. И., Логинов В. А. и др. Клиническая телемедицина: монография. М.: Слово; 2001:144.
8. Железнякова И. А., Хелисупали Т. А., Омельяновский В. В. и др. Анализ возможности применения зарубежного опыта оказания телемедицинских услуг в Российской Федерации. *Медицинские технологии. Оценка и выбор*. 2020;(2):26—34. DOI: 10.17116/medtech20204002126.
9. Медведева Е. И. Вопросы отношения социума к телемедицине. *Труды НИИОЗММ: Сборник научных трудов* / под общей редакцией Е. И. Аксеновой. М.: ГБУЗ «НИИОЗММ ДЗМ», 2022;2(12):33—40.
10. Владзимирский А. В., Морозов С. П., Сименюра С. С. Телемедицина и COVID-19: оценка качества телемедицинских консультаций, инициированных пациентами с симптомами ОРВИ. *Врач и информационные технологии*. 2020;(2):52—63. DOI: 10.37690/1811-0193-2020-2-52-63.
11. Ярашева А. В., Александрова О. А., Медведева Е. И. и др. Проблемы и перспективы кадрового обеспечения московского здравоохранения. *Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз*. 2020;13(1):174—190. DOI: 10.15838/esc.2020.1.67.10.
12. Halpren-Ruder D, Chang AM, Hollander JE, Shah A. Quality Assurance in Telehealth: Adherence to Evidence-Based Indicators. *Telemed J E Health*. Jul. 2019;25(7):599—603. DOI: https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0149.
13. Kidholm K, Clemensen J, Caffery L. J., Smith A. C. The Model for Assessment of Telemedicine (MAST): *A scoping review of empirical studies. J Telemed Telecare*. Oct. 2017;23(9):803—813. DOI: https://doi.org/10.1177/1357633X17721815.
14. Kim E. J., Orlander J. D., Afable M. [et al.] Cardiology electronic consultation (e-consult) use by primary care providers at VA medi-

[7] 80% россиян готовы пользоваться сервисами телемедицины // Аналитика и прогнозы. Аналитический центр НАФИ [сайт]. URL: https://nafi.ru/analytics/80-rossiyan-gotovy-polzovatsya-servisami-telemeditsiny/ (дата обращения: 10.12.2022)

cal centres in New England. *J. Telemed. Telecare*; 2018. DOI: 10.1177/1357633X18774468.
15. Богдан И. В., Гурылина М. В., Чистякова Д. П. Перспективы и риски телемедицины: результаты социологического опроса. *Социология и общество: традиции и инновации в социальном развитии регионов: Сборник докладов VI Всероссийского социологического конгресса* (Тюмень, 14—16 октября 2020 г.). Москва: РОС; ФНИСЦ РАН; 2020:2543—2549. DOI:10.19181/kongress.2020.307.
16. Аксенова Е. А. Организационно-кадровые механизмы повышения эффективности работы медицинских организаций / отв. ред. д.э.н., проф. Е. И. Аксенова; науч. ред. д.э.н. О. А. Александрова. М.: НИИОЗММ ДЗМ, 2022: 201.
17. Морозов С. П., Владзимирский А. В., Сименюра С. С. Качество первичных телемедицинских консультаций «пациент-врач» (по результатам тестирования телемедицинских сервисов). *Врач и информационные технологии*. 2020;(1):51—62.
18. Wootton R, Vladzymyrskyy A, Zolfo M, Bonnardot L. Experience with low-cost telemedicine in three different settings. Recommendations based on a proposed framework for network performance evaluation. *Glob Health Action*. 2011;4. DOI: 10.3402/gha.v4i0.7214.

REFERENCES

1. Weinstein R. S., Krupinski E. A., Doarn C. R. Clinical Examination Component of Telemedicine, Telehealth, mHealth, and Connected Health Medical Practices. *Med. Clin. North. Am*. 2018;102(3):533—544.
2. Bashshur R. Telemedicine, History, Challenges and Transformation. *Presentation at the Second eHealth Congress.* Antalya, Turkey. October; 2007:18—20.
3. Kroshilin S. V. The demand for telemedicine services during the Covid-19 pandemic. *Proceedings of NIIOZMM: Collection of scientific papers [Trudy NIIOZMM: Sbornik nauchnyh trudov]/* under the general editorship of E. I. Aksenova. M.: GBUZ «NIIOZMM DZM», 2022;2(12):142—150. (in Russian)
4. Alexandrova O. A., Medvedeva E. I., Kroshilin S. V. Telemedicine in modern conditions: the attitude of society and the vector of development. *Economic and social changes: facts, trends, forecast [`Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz]*. 2022;15(3):200—222. DOI: 10.15838/esc.2022.3.81.11. (in Russian)
5. N. N. Kamynina, E. I. Medvedeva. Telemedicine services market in Russia. *The health of the metropolis. [Zdorov'e megapolisa]*. 2022;3(1):73—78. (in Russian)
6. Vladzimirskiy A. V., Lebedev G. S. Telemedicine: monograph. Moscow: GEOTAR-Media; 2018: 576. (in Russian)
7. Grigoriev A. I., Orlov O. I., Loginov V. A. and others. Clinical telemedicine: monograph. M.: Slovo; 2001:144. (in Russian)
8. Zheleznyakova I. A., Helisupali T. A., Omelyanovsky V. V. et al. Analysis of the possibility of applying foreign experience in providing telemedicine services in the Russian Federation. *Medical technologies. Evaluation and Selection. [Meditsinskie tehnologii. Otsenka i vybor]*. 2020;(2):26—34. DOI: 10.17116/medtech20204002126. (in Russian)
9. Medvedeva E. I. Questions of the attitude of society to telemedicine. *Proceedings of NIIOZMM: Collection of scientific papers [Trudy NIIOZMM: Sbornik nauchnyh trudov]* / under the general editorship of E. I. Aksenova. M.: GBUZ «NIIOZMM DZM», 2022; 2(12): 33—40. (in Russian)
10. Vladzimirskiy A. V., Morozov S. P., Simenyura S. S. Telemedicine and COVID-19: evaluation of the quality of telemedicine consultations initiated by patients with symptoms of acute respiratory viral infections. *Doctor and information technology. [Vrach i informatsionnye tehnologii]*. 2020;(2):52—63. DOI: 10.37690/1811-0193-2020-2-52-63. (in Russian)
11. Yarasheva A. V., Alexandrova O. A., Medvedeva E. I. et al. Problems and prospects of staffing Moscow healthcare. *Economic and social changes: facts, trends, forecast. [`Ekonomicheskie i sotsial'nye peremeny: fakty, tendentsii, prognoz]*. 2020;13(1):174—190. DOI: 10.15838/esc.2020.1.67.10. (in Russian)
12. Halpren-Ruder D, Chang AM, Hollander JE, Shah A. Quality Assurance in Telehealth: Adherence to Evidence-Based Indicators. *Telemed J E Health*. Jul. 2019;25(7):599—603. DOI: https://doi.org/10.1089/tmj.2018.0149.
13. Kidholm K, Clemensen J, Caffery L. J., Smith A. C. The Model for Assessment of Telemedicine (MAST): *A scoping review of empirical studies. J Telemed Telecare*. Oct. 2017;23(9):803—813. DOI: https://doi.org/10.1177/1357633X17721815.
14. Kim E. J., Orlander J. D., Afable M. [et al.] Cardiology electronic consultation (e-consult) use by primary care providers at VA medical centres in New England. *J. Telemed. Telecare*; 2018. DOI: 10.1177/1357633X18774468.
15. Bogdan I. V., Gurina M. V., Chistyakova D. P. Prospects and risks of telemedicine: results of a sociological survey. Sociology and Society: Traditions and Innovations in the Social development of Regions: *Collection of reports of the VI All-Russian Sociological Congress. [Sotsiologija i obschestvo: traditsii i innovatsii v sotsial'nom razvitii regionov: Sbornik dokladov VI Vserossijskogo sotsiologicheskogo kongressa].* (Tyumen, October 14—16, 2020). Moscow: ROS; FNISC RAS; 2020:2543—2549. DOI:10.19181/kongress.2020.307. (in Russian)
16. Aksenova E. A. Organizational and personnel mechanisms for improving the efficiency of medical organizations / ed. Doctor of Economics, prof. E. I. Aksenova; scientific ed. Doctor of Economics O. A. Alexandrova. M.: NIIOZMM DZM, 2022: 201. (in Russian)
17. Morozov S. P., Vladzimirskiy A. V., Simenyura S. S. The quality of primary telemedicine consultations «patient-doctor» (based on the results of testing telemedicine services). *Doctor and information technology. [Vrach i informatsionnye tehnologii]*. 2020;(1):51—62. (in Russian)
18. Wootton R, Vladzymyrskyy A, Zolfo M, Bonnardot L. Experience with low-cost telemedicine in three different settings. Recommendations based on a proposed framework for network performance evaluation. *Glob Health Action*. 2011;4. DOI: 10.3402/gha.v4i0.7214.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 14.02.2023; одобрена после рецензирования 04.05.2023; принята к публикации 30.08.2023.
The article was submitted 14.02.2023; approved after reviewing 04.05.2023; accepted for publication 30.08.2023.