Стоматология
2026, Т. 105, №4, с. 19–24
https://doi.org/10.17116/stomat202610504119

Stomatology
2026, vol. 105, no. 4, pp. 19–24
https://doi.org/10.17116/10.17116/stomat202610504119

Внедрение телемедицинских технологий в практику федерального центра, оказывающего медицинскую помощь по челюстно-лицевой хирургии

© Анна Петровна Ведяева, Виктория Владимировна Салкуцан, Людмила Евгеньевна Смирнова, Тамара Зурабовна Чкадуа

ФГБУ НМИЦ «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Минздрава России, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Цель исследования. Повышение доступности медицинской помощи за счет внедрения телемедицинских технологий по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в федеральном центре ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России в 2022—2024 гг.

Материал и методы. Проведено ранжирование данных 3229 телемедицинских консультациях (ТМК) по 88 субъектам Российской Федерации за период 2022—2024 гг. Определена доля случаев, требующих маршрутизации пациентов в федеральный центр и дополнительного обследования. Проведен анализ обеспеченности и укомплектованности врачами-челюстно-лицевыми хирургами (ЧЛХ). Прирост/убыль показателей рассчитывали по стандартной формуле относительного изменения в процентах. Взаимосвязь между показателями (численность населения, укомплектованность, обеспеченность, число врачей ЧЛХ и число ТМК) оценивали с использованием коэффициента корреляции Пирсона (r).

Результаты. Общее число ТМК увеличилось с 833 в 2022 г. до 1296 в 2024 г., прирост составил 55,6%. Лидером по абсолютному числу ТМК является Приволжский федеральный округ. В то же время в Северо-Западном округе отмечено уменьшение числа консультаций. Доля ТМК, потребовавших маршрутизации пациентов в федеральный центр, в 2024 г. составила 26,6%. Выявлен устойчивый рост доли случаев, требующих дополнительного обследования: с 65% в 2022 г., 73,7% в 2023 г. и 69,5% в 2024 г. Установлена умеренная отрицательная корреляция между укомплектованностью врачами ЧЛХ и числом ТМК ($r \approx -0{,}6 \ldots -0{,}64$) и слабая положительная корреляция между числом врачей и объемом консультаций ($r \approx 0{,}37$—$0{,}38$). На фоне колебаний численности врачей в 2023 г. и последующего роста в 2024 г. общая кадровая обеспеченность за 3 года увеличилась на 5,8%.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют, что телемедицинские технологии в челюстно-лицевой хирургии служат эффективным инструментом повышения доступности специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи, особенно в регионах с выраженным дефицитом кадров и большой территориальной удаленностью. ТМК способствуют ранней диагностике, уточнению тактики лечения, оптимизации маршрутизации пациентов в федеральные центры и укреплению профессиональных компетенций специалистов регионального уровня.

Ключевые слова: *телемедицинские консультации, челюстно-лицевая хирургия, кадровый дефицит врачей, маршрутизация пациентов, федеральные округа Российской Федерации, корреляционный анализ.*

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:
Ведяева А.П. — https://orcid.org/0000-0002-7783-0841
Салкуцан В.В. — https://orcid.org/0009-0002-8385-7298
Смирнова Л.Е. — https://orcid.org/0000-0003-4876-9882
Чкадуа Т.З. — https://orcid.org/0000-0001-8270-8843
Автор ответственный за переписку: Салкуцан В.В. — e-mail: vika.bel2708@mail.ru

КАК ЦИТИРОВАТЬ:
Ведяева А.П., Салкуцан В.В., Смирнова Л.Е., Чкадуа Т.З. Внедрение телемедицинских технологий в практику федерального центра, оказывающего медицинскую помощь по челюстно-лицевой хирургии. *Стоматология.* 2026;105(4):19—24.
https://doi.org/10.17116/stomat202610504119

Analysis of the results of implementing telemedicine technologies in the practice of a federal center providing maxillofacial surgery care

© A.P. Vedyaeva, V.V. Salkutsan, L.E. Smirnova, T.Z. Chkadua

Central Research Institute of Dentistry and Maxillofacial Surgery, Moscow, Russia

ABSTRACT

Objective. Analysis of the implementation and use of telemedicine technologies in the field of maxillofacial surgery at the Federal Center of the National Medical Research Center "Central Research Institute of Maxillofacial Surgery" of the Ministry of Health of the Russian Federation in 2022—2024.

Material and methods. The data of 3229 telemedicine consultations (TMC) in 88 constituent entities of the Russian Federation for the period 2022—2024 were ranked. The share of cases requiring patient routing to the federal center and additional examination was determined. The analysis of the availability and staffing of maxillofacial surgeons was carried out. The increase/decrease of indicators was calculated using the standard formula for relative change as a percentage. The relationship between indicators (population size, staffing, availability, number of CFLs and number of TMCs) was estimated using the Pearson correlation coefficient (r).

Results. The total number of TMCs increased from 833 in 2022 to 1296 in 2024, an increase of 55.6%. The leader in absolute number of TMCs is the Volga Federal District. At the same time, a decrease in the number of consultations was noted in the North-Western District. The share of TMCs that required patient routing to the federal center was 26.6% in 2024. There was a steady increase in the share of cases that required additional examination: from 65% in 2022, 73.7% in 2023, and 69.5% in 2024. A moderate negative correlation was found between the number of doctors and the number of TMK ($r \approx -0.61 \ldots -0.64$), and a weak positive correlation was found between the number of doctors and the volume of consultations ($r \approx 0.37—0.38$). Despite fluctuations in the number of doctors in 2023 and subsequent growth in 2024, the overall staffing increased by 5.8% over the three-year period.

Conclusion. The data obtained indicate that telemedicine technologies in maxillofacial surgery are an effective tool for increasing the availability of specialized and high-tech medical care, especially in regions with a severe shortage of personnel and a large territorial distance. TMC contributes to early diagnosis, clarification of treatment tactics, optimization of patient routing to federal centers, and strengthening the professional competencies of regional specialists.

Keywords: *telemedicine consultations, maxillofacial surgery, medical workforce shortage, patient referral (routing), federal districts of the Russian Federation, correlation analysis.*

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:
Vediaeva A.P. — https://orcid.org/0000-0002-7783-0841
Salkutsan V.V. — https://orcid.org/0009-0002-8385-7298
Smirnova L.E. — https://orcid.org/0000-0003-4876-9882
Chkadua T.Z. — https://orcid.org/0000-0001-8270-8843
Corresponding author: Salkutsan V.V. — e-mail: vika.bel2708@mail.ru

TO CITE THIS ARTICLE:
Vediaeva AP, Salkutsan VV, Smirnova LE, Chkadua TZ. Analysis of the results of implementing telemedicine technologies in the practice of a federal center providing maxillofacial surgery care. *Stomatology.* 2026;105(4):19—24. (In Russ.).
https://doi.org/10.17116/stomat202610504119

Введение

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» телемедицинские технологии являются информационными технологиями, обеспечивающими дистанционную коммуникацию медицинских работников между собой, с пациентами или их законными представителями, идентификацию и аутентификацию указанных лиц, документирование действий при проведении консилиумов, консультаций, дистанционного медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента (ст. 2). Применение таких технологий выступает одним из факторов обеспечения доступности и качества оказания медицинской помощи (ст.10). Медицинская помощь с применением телемедицинских технологий оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи, которая осуществляется с целью сбора, анализа жалоб, анамнеза, оценки эффективности проведения лечебно-диагностических мероприятий, медицинского наблюдения за состоянием здоровья пациента и принятия решения об изменении тактики лечения, возможности назначения дополнительного обследования и необходимости проведения очного приема [1].

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 №193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» устанавливает порядок оказания государственными, муниципальными и частными медицинскими организациями первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной; скорой, в том числе скорой специализированной и паллиативной медицинской помощи [2].

Впервые термин «телемедицина» предложен в 70-х годах XX века. Большинство авторов считают, что телемедицина зародилась к концу XIX века с изобретением телеграфа и радио. С 1981 г. телемедицина приобретает форму, привычную для нас в настоящее время, внедряется цифровая диагностика. Впервые проводятся масштабные международные проекты в области телемедицины. Примером использования технологий явилась организация телевизионного моста между СССР и США для проведения консультирований пострадавших во время землетрясения в Армении в 1988 г. и взрыва газа под Уфой в 1989 г. Консультации оказывали специалисты московских клиник и медицинских центров США [3].

Всемирная организация здравоохранения в 1997 г. дала понятийное определение телемедицине — это оказание услуг здравоохранения в условиях территориальной разобщенности, когда расстояние выступает критическим фак-

Таблица 1. **Распределение числа телемедицинских консультаций по федеральным округам в 2022—2024 гг.**
Table 1. **Distribution of the number of telemedicine consultations by federal district in the period 2022—2024**

Федеральный округ	Годы			Итого	Прирост за 2022—2024 гг., %	r
	2022	2023	2024			
Дальневосточный	126	138	167	431	32,5	0,982
Приволжский	214	320	295	829	37,8	0,756
Северо-западный	61	80	57	198	–6,6	–0,189
Северо-Кавказский	46	66	96	208	108,7	0,982
Сибирский	102	102	104	308	2,0	0,866
Уральский	122	113	186	421	52,5	0,786
Центральный	110	152	239	501	117,3	0,982
Южный	52	129	152	333	192,3	0,935
Всего	833	1100	1296	3229	55,6	—

Таблица 2. **Потребность в маршрутизации пациентов в федеральный центр после проведения телемедицинских консультаций**
Table 2. **The need to route patients to a federal center after consultations**

Необходимость маршрутизации	Число ТМК по годам						Прирост по годам, %	
	2022		2023		2024		2022—2024	2023—2024
	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Требуется	274	32,9	252	22,9	345	26,6	25,91	36,9
Не требуется	559	67,1	848	77,1	951	73,4	69,77	12,15
Всего	833	100,0	1100	100,0	1296	100,0	55,58	17,82

тором. Основная цель подобных практик — улучшение показателей здоровья населения [4].

В англоязычной терминологии телемедицина соотносится с более широким понятием «цифровое здравоохранение» (digital health) или «электронное здравоохранение» (eHealth), к которому относят электронные медицинские карты, мобильные приложения для здоровья (mHealth), системы дистанционного мониторинга и другие цифровые сервисы. В руководстве StatPearls (2022) указывается, что телемедицина является крупнейшим сегментом телездравоохранения, определяемым как практика медицины через электронное удаленное взаимодействие [5]. При этом термин telehealth охватывает более широкий спектр, включая административные и образовательные функции, тогда как telemedicine в узком понимании относится именно к дистанционной клинической деятельности.

Цель исследования — повышение доступности медицинской помощи за счет внедрения телемедицинских технологий по профилю «челюстно-лицевая хирургия» в федеральном центре ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России в 2022—2024 гг.

Материал и методы

Проведены анализ запросов на телемедицинские консультации (ТМК) из 88 субъектов Российской Федерации в ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава России за период 2022—2024 гг., ранжирование обращений по федеральным округам, а также потребности направления в федеральный центр для дополнительно обследования пациентов. Отдельным сегментом рассматривали проблему обеспеченности врачами челюстно-лицевой хирургии (ЧЛХ) и укомплектованность ими медицинских организаций в субъектах РФ.

Прирост/убыль показателей рассчитывали по формуле:

$$\text{Прирост/убыль} = \frac{\text{Значение текущего год} - \text{Значение базового года}}{\text{Значение базового года} \cdot 100\%}.$$

Измерение взаимосвязи между переменными проводили методом вычисления коэффициента корреляции Пирсона (r).

Формула коэффициента корреляции Пирсона:

$$r = \frac{\sum[(Xi-\bar{X})(Yi-\bar{Y})]}{\sqrt{\sum[(Xi-\bar{X})^2 \cdot (Yi-\bar{Y})^2]}},$$

где Xi — значения первого показателя; Yi — значения второго показателя; $\bar{X}$, $\bar{Y}$ — средние значения показателей.

Результаты

Дефицит специалистов в области ЧЛХ особенно остро ощущается в отдаленных и сельских районах, поэтому внедрение телемедицины в клиническую практику ЧЛХ — экономически обоснованный и технологически реализуемый путь решения проблемы кадрового дефицита и повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи.

Число ТМК в исследуемый период увеличилось с 833 в 2022 г. до 1296 в 2024 г. Прирост составил 55,6%. Резкий рост Число ТМК зафиксирован в Центральном, Северо-Кавказском, Дальневосточном, Южном ФО, стабильный, но медленный рост — в Сибирском ФО, корреляция отрицательная — в Северо-Западный ФО **(табл. 1)**.

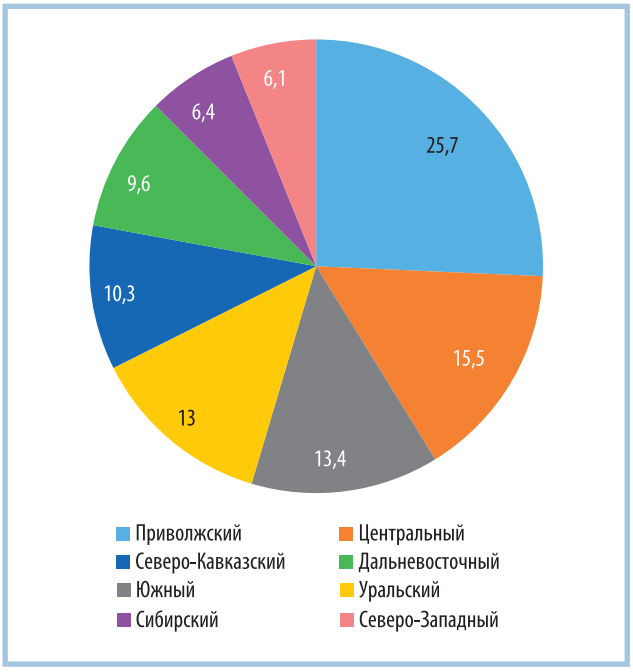
Таблица 3. **Потребность в дополнительном обследовании пациентов в федеральном центре после проведения телемедицинских консультаций**
Table 3. **The need for additional examinations of patients in the federal center after telemedicine consultations**

Необходимость дополнительного обследования	Число ТМК по годам						Прирост по годам, %	
	2022		2023		2024		2022—2024	2023—2024
	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
Требуется	541	65,0	811	73,7	901	69,5	66,5	11,1
Не требуется	292	35,0	289	26,3	395	30,5	33,53	36,7
Всего	833	100,0	1100	100,0	1296	100,0	—	—

Таблица 4. **Показатели доступности медицинской помощи и количество телемедицинских консультаций в 2022 г. по федеральным округам**
Table 4. **Availability of medical care and the number of telemedicine consultations in 2022 by federal district**

Федеральный округ	Численность населения, абс. число	Укомплектованность врачами ЧЛХ, %	Обеспеченность врачами ЧЛХ, на 10 тыс. населения	Число врачей ЧЛХ, абс. число	Число ТМК
Дальневосточный	7 966 600	84,2	0,1	73	126
Приволжский	28 869 500	91,3	0,1	155	214
Северо-западный	13 951 200	89,5	0,1	141	61
Северо-Кавказский	10 174 100	96,8	0,1	77	46
Сибирский	16 758 500	93,7	0,06	83	102
Уральский	14 510 300	78,6	0,05	60	122
Центральный	26 519 400	84,4	0,1	163	110
Южный	16 718 200	84,0	0,1	116	52
Всего	135 467 800	87,8	0,1	864	833

Примечание. Укомплектованность кадрами — отношение фактической численности сотрудников, занимающих штатные должности, к нормативной (плановой) численности, закрепленной в штатном расписании; обеспеченность кадрами — один из показателей, характеризующих доступность медицинской помощи, показывает, что в организации трудится достаточно работников для эффективного функционирования этой организации и выполнения возложенных на нее задач. ЧЛХ — челюстно-лицевая хирургия; ТМК — телемедицинская консультация.



Ранжирование федеральных округов по числу ТМК за 2022—2024 гг., %.
Ranking of federal districts by the number of consultations in 2022—2024,%.

Анализ результатов по проведению ТМК продемонстрировал лидерство Приволжского ФО, что составило четверть от общего числа консультаций; наименьшее число консультаций отмечается в Северо-Западном ФО **(рисунок)**.

Увеличение числа случаев маршрутизации пациентов в федеральный центр отмечается с каждым последующим годом **(табл. 2)**.

Наблюдается устойчивый рост числа случаев, требующих дополнительного обследования. Наибольший прирост пришелся на 2023 г. — 73,7%, в 2024 г. темпы роста снизились до 69,5%, но положительная динамика сохранилась и число ТМК увеличилось. Причиной этого служит повышение эффективности диагностики посредством телемедицинских технологий по большому спектру заболеваний, интеграцией в данный формат консультаций услуг в системе ОМС **(табл. 3)**.

В 2022 г. по высокой степени укомплектованности врачами ЧЛХ выделяются три федеральных округа: Северо-Кавказский ФО — 96,8%; Сибирский ФО — 93,7%, Приволжский ФО — 91,3%. Обеспеченность врачами ЧЛХ в среднем по округам в 2022 г. составила 0,1.

В лидерах по числу консультаций стоят Приволжский ФО (214), Дальневосточный ФО (126) и Уральский ФО (122), наименьшее число проведено ТМК в Северо-Западном ФО (61), Северо-Кавказском ФО (46) и Южном ФО (52) **(табл. 4)**.

Таблица 5. **Показатели доступности медицинской помощи и число телемедицинских консультаций 2023 г. по федеральным округам**
Table 5. **Availability of medical care and the number of telemedicine consultations in 2023 by federal district**

Федеральный округ	Численность населения, абс. число	Укомплектованность врачами ЧЛХ, %	Обеспеченность врачами ЧЛХ, на 10 тыс. населения	Число врачей ЧЛХ	Число ТМК
Дальневосточный	8 311 951	93,0	0,06	46	138
Приволжский	28 696 003	93,4	0,04	116	320
Северо-западный	13 984 851	91,4	0,09	127	80
Северо-Кавказский	10 203 181	94,9	0,03	32	66
Сибирский	16 801 859	90,5	0,03	49	102
Уральский	14 446 189	94,4	0,03	43	113
Центральный	27 173 244	87,7	0,05	146	152
Южный	17 001 606	94,0	0,06	94	129
Всего	136 618 884	92,4	0,05	653	1100

Таблица 6. **Показатели доступности медицинской помощи и количество телемедицинских консультаций 2024 г. по федеральным округам**
Table 6. **Availability of medical care and the number of telemedicine consultations in 2024 by federal district**

Федеральный округ	Численность населения, абс. число	Укомплектованность врачами ЧЛХ, %	Обеспеченность врачами ЧЛХ, на 10 тыс. населения	Число врачей ЧЛХ	Число ТМК
Дальневосточный	7 866 344	83,6	0,1	70	167
Приволжский	28 540 832	90,4	0,1	159	295
Северо-западный	13 830 352	82,2	0,1	146	57
Северо-Кавказский	10 205 083	97,8	0,1	81	96
Сибирский	16 325 295	89,6	0,1	101	104
Уральский	14 537 641	80,0	0,04	64	186
Центральный	27 048 856	84,6	0,1	174	239
Южный	16 624 081	88,5	0,1	119	152
Всего	134 978 484	87,1	0,1	914	1296

Таблица 7. **Сравнительный анализ показателей доступности медицинской помощи в период с 2022 по 2024 г. по федеральным округам**
Table 7. **Comparative analysis of the availability of medical care in the period from 2022 to 2024 by federal districts**

Год	Численность населения, абс. число	Укомплектованность врачами ЧЛХ, %	Обеспеченность врачами ЧЛХ, на 10 тыс. населения	Число врачей ЧЛХ	Число ТМК
2022	135 467 800	88,1	0,1	864	833
2023	136 618 884	92,4	0,05	653	1100
2024	134 978 484	87,1	0,1	914	1296

Установлена умеренная отрицательная связь между укомплектованностью врачами и число ТМК ($r \approx -0,64$). В округах с высокой укомплектованностью ТМК используются реже. Например, активно используются ТМК в Уральском ФО, таким образом, компенсируется дефицит кадров.

Лучшие показатели укомплектованности врачами ЧЛХ в 2023 г. отмечены в Северо-Кавказском ФО — 94,9%; Уральском ФО — 94,4% и Приволжском ФО — 93,4%. Обеспеченность врачами низкая во всех округах, однако число врачей больше в Центральном ФО (146) и Северо-Западном ФО (127), больше запросов по ТМК в Приволжском ФО (320) и Центральном ФО (152).

Наименьшая укомплектованность в Центральном ФО (87,7%), но 152 ТМК — высокий показатель, что свидетельствует о развитии телемедицины как инструмента доступности медицинской помощи.

Установлена слабая положительная корреляция числа ТМК с числом врачей ЧЛХ ($r \approx 0,37$). С увеличением числа врачей ЧЛХ число запросов на ТМК умеренно растет **(табл. 5)**. Исключения составляют Северо-Западный ФО — 127 врачей, но 80 ТМК, Приволжский ФО — 116 врачей против 320 ТМК при низкой обеспеченности (0,04), Дальневосточный ФО — 46 врачей против 138 ТМК.

В 2024 г. зафиксирована высокая укомплектованность врачами ЧЛХ в Северо-Кавказском ФО (97,8%) **(табл. 6)**.

Установлены корреляции между различными показателями и числом ТМК по данным 2024 г.:

— сильная положительная корреляция между численностью населения: чем больше население округа, тем больше число ТМК ($r \approx 0,82$);
— слабая отрицательная связь между укомплектованностью и числом ТМК ($r \approx -0,61$);
— положительная корреляция с числом врачей ЧЛХ ($r \approx 0,38$).

В 2023 г. наблюдалось резкое сокращение врачей ЧЛХ на 211 по всем округам. Однако в 2024 г. отмечено значительное увеличение на 261 врача **(табл. 7)**. В пери-

од с 2022 по 2024 г. прирост кадровых ресурсов составил 5,8%. В 2022 г. соотношение числа врачей и числа запросов по ТМК составило 1,04, в 2023 г. — 0,59, в 2024 г. — 0,71.

Результаты исследования свидетельствуют о высоких темпах роста объемов телемедицинских услуг при организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи. Позитивная тенденция этого процесса заключается не только в повышении доступности медицинской помощи для населения, но и в укреплении профессиональных навыков и квалификации медицинских сотрудников в региональных и федеральных организациях.

Заключение

Таким образом, стратегическим фактором обеспечения населения доступной и качественной медицинской помощью, особенно в отдаленных или труднодоступных местах, для маломобильных граждан, а также при кадровом дефиците является дальнейшее развитие телемедицинских консультаций. Проблема нехватки кадров требует использования комплексных мер по улучшению условий труда, финансовой поддержке, развитию инфраструктуры и системному планированию. Телемедицинские консультации также способствует решению данной проблемы за счет проведения дистанционных консультаций по вопросам ранней диагностики заболеваний и мониторинга состояния здоровья, возможности обеспечения маршрутизации граждан в медицинские организации высокого уровня для обследования и дальнейшего лечения.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflict of interests.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
Federal'nyy zakon ot 21.11.2011 No. 323-FZ "Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii" (On the fundamentals of health protection in the Russian Federation). (In Russ.).
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11.04.2025 №193н «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий».
Prikaz Ministerstva zdravookhraneniya Rossiyskoy Federatsii ot 11.04.2025 No. 193n "Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii i okazaniya meditsinskoy pomoshchi s primeneniem telemeditsinskikh tekhnologiy" (On approval of the procedure for organizing and providing medical care using telemedicine technologies). (In Russ.).
3. Благодарева М.С., Косова А.А., Брынза Н.С., Решетникова Ю.С. Телемедицинские технологии. Учебное пособие под общ. ред. Косовой А.А. Екатеринбург: Издательство УГМУ, 2023.
Blagodareva MS, Kosova AA, Brynza NS, Reshetnikova YuS. Telemeditsinskiye tekhnologii: uchebnoye posobiye, editor Kosovaya A.A. Telemedicine technologies: textbook. Ekaterinburg: Izdatei'stvo UGMU, 2023. (In Russ.).
3. Всемирная организация здравоохранения. Telemedicine: Opportunities and Developments in Member States — Report on the Second Global Survey on eHealth 2009. Geneva: WHO; 2010.
4. Селиверстов П.В., Бакаева С.Р., Шаповалов В.В., Алешко О.В. Телемедицинские технологии: от теории к практике. *Медицинский совет*. 2022;16(23):366-372.
Seliverstov PV, Bakayeva SR, Shapovalov VV, Aleshko OV. Telemeditsinskiye tekhnologii: ot teorii k praktike [Telemedicine technologies: from theory to practice]. *Meditsinskiy sovet.* 2022;16(23):366-372. (In Russ.).
https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-23-366-372

Поступила 14.05.2026
Received 14.05.2026
Принята 28.05.2026
Accepted 28.05.2026