

УДК 614.2**Правовое регулирование и современное значение использования телемедицинских технологий в пластической хирургии****Ястремский Иван Анатольевич**

Адвокат,

Адвокатская контора "Пелевин и партнеры",
филиал ННО "Ленинградская областная коллегия адвокатов",
191187, Российская Федерация, Санкт-Петербург, ул. Гагаринская, 6А;
e-mail: ur-fin@mail.ru

Аннотация

В статье проанализированы правовое регулирование телемедицинских технологий в пластической хирургии в России и в зарубежных странах. Исследовано современное значение использования телемедицинских технологий в пластической хирургии. Установлено, что пластическая хирургия является особенно благоприятной областью для применения телемедицины, учитывая, что визуальный осмотр пациента в этой специальности в значительной степени направлен как на диагностику, так и на клиническое наблюдение за пациентом. Телемедицина обладает особым потенциалом в повышении эффективности оценки и послеоперационного наблюдения в пластической хирургии. Выяснено, что пациенты и пластические хирурги используют телемедицину от первоначальной консультации до последующего наблюдения. Отмечены преимущества использования телемедицины в пластической хирургии. Выявлены и существующие барьеры и ограничения использования телемедицины в пластической хирургии. Раскрыты имеющиеся проблемы правового регулирования и применения телемедицины.

Для цитирования в научных исследованиях

Ястремский И.А. Правовое регулирование и современное значение использования телемедицинских технологий в пластической хирургии // Вопросы российского и международного права. 2025. Том 15. № 4А. С. 292-300.

Ключевые слова

Телемедицина, телемедицинские технологии, пластическая хирургия, пациент, пластический хирург, медицинская помощь.

Введение

Коронавирус COVID-19 стал катализатором движения в нескольких сферах продуктов и услуг, в том числе в области здравоохранения, в сторону цифровых технологий. Пандемия нового SARS-CoV-2 ускорила поиск использования медицинских услуг на расстоянии.

Консолидация информационной эпохи с ее экспоненциальным ростом новых и передовых технологий привнесли новую реальность в здравоохранение. Несмотря на то, что распространение технологий по-прежнему подвергается критике за то, что оно угрожает традиционным отношениям между врачом и пациентом, потенциальные выгоды, получаемые от этой актуальной матрицы, заслуживают внимания всех, кто вовлечен в эту область.

Законодательно положения о телемедицине были закреплены в 2017 году, когда были внесены поправки в Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ). Порядок организации телемедицины определяется Приказом Минздрава России от 30.11.2017 № 965н.

Основное содержание

Телемедицина использует телекоммуникационные и электронные информационные технологии для предоставления медицинской помощи (услуг) в условиях значительного географического расстояния [Владимирский, 2016].

Телемедицина используется для оказания медицинских услуг пациентам, находящимся на определенном географическом расстоянии от медицинских организаций. Это может сделать личные встречи нецелесообразными. Учитывая стремительное развитие телекоммуникационных технологий, концепция телемедицины расширилась и охватывает широкий спектр приложений.

Пластическая хирургия является особенно благоприятной областью для применения телемедицины, учитывая, что визуальный осмотр пациента в этой специальности в значительной степени направляет как диагностику, так и клиническое наблюдение за пациентом. Несмотря на то, что преимущества телемедицины широко распространяются на всех специалистов, последние достижения в области доступности, качества и переносимости фото- и видеоносителей имеют особую актуальность для пластических хирургов, учитывая высоко визуальный характер их работы.

Телемедицина обладает особым потенциалом в повышении эффективности оценки и послеоперационного наблюдения в пластической хирургии, как реконструктивной, так и эстетической. Это улучшает координацию и способствует межпрофессиональному сотрудничеству во времени и пространстве, устраняет значительное количество ненужных обращений и связывает пациентов, находящихся далеко от крупных медицинских центров с опытными специалистами.

Кроме того, телемедицина может быть применена в нескольких областях пластической хирургии, таких как сложные раны, ожоги и их последствия, заячья губа и небо, детская пластическая хирургия. Тем не менее, следует учитывать, что внедрение телемедицины может быть сложным и дорогостоящим. Некоторые факторы могут ограничивать более широкое внедрение этих систем, такие как стоимость первоначальных установок аудио, видео, сетей и систем хранения данных, проблемы с лицензированием поставщиков, нестандартные электронные системы для медицинских карт, отсутствие или плохое покрытие страховыми

компаниями и операторами здравоохранения, а также отсутствие стандартизированных законодательных норм.

Для пациентов с ограниченным доступом к медицинской помощи, например, находящихся в сельской местности, телемедицина обеспечивает легкий доступ к сертифицированным пластическим хирургам, позволяя им выходить за пределы своего населенного пункта и пользоваться современными возможностями для пластической хирургии. Телемедицина позволяет пациентам получать первичные консультации у пластических хирургов, не выходя из дома.

Пациент и хирург должны обмениваться информацией перед первичной телемедицинской консультацией. Для пациента это означает заполнение анкеты, отправку фотографий и, зачастую, оплату услуг. После этого пластический хирург просматривает снимки и составляет план лечения, который обсуждает с пациентом во время телемедицинского приема.

Перед проведением консультации оказывающий ее пластический хирург должен получить у пациента согласие на предоставление медицинских услуг. Однако нормативно не урегулированы особенности получения добровольного согласия пациента на оказание медицинских услуг с использованием телемедицины, в том числе предоставляемого в форме электронного документа.

Также не ясно, необходимо ли при оказании консультационных услуг заводить медицинскую карту амбулаторного больного и т.д.

Телемедицина ценна для пациентов, чтобы сформировать первое впечатление о пластическом хирурге и решить, стоит ли с ним работать. Еще одно преимущество телемедицины заключается в том, что она дает пациентам больше возможностей найти пластического хирурга, который наилучшим образом соответствует их потребностям. Фотографии, которые люди присылают пластическому хирургу перед консультацией, дают ему много информации.

Рассматривая сравнение между телемедициной и личными консультациями, следует отметить, что у телемедицины есть некоторые ограничения, поэтому пластический хирург не сможет «почувствовать» контакт с пациентом, что является частью физического осмотра. Иногда пациенты относятся к этим обследованиям менее серьезно, и они могут находиться в отвлекающих местах или не в состоянии сосредоточиться так же четко, как они могли бы в кабинете пластического хирурга.

Телемедицина никогда не заменит очную консультацию, но она позволяет обеим сторонам взаимодействовать друг с другом очень значимым образом. После операции многие пластические хирурги требуют, чтобы их пациенты оставались в городе до одной недели, чтобы пройти личный контрольный прием и убедиться, что пациенты восстанавливаются без осложнений. Тем не менее, последующие приемы после этого часто назначаются с помощью телемедицины.

Пациенты и пластические хирурги используют телемедицину от первоначальной консультации до последующего наблюдения.

Таким образом, преимущества использования телемедицины применительно к пластической хирургии более выражены: в послеоперационном наблюдении за пациентами, уменьшении или исчезновении потребности в личных визитах, повышении удовлетворенности пациентов телемедицинскими консультациями, снижении финансовых затрат, сокращении времени ответа на запросы, точности диагностики.

Тем не менее, имеются препятствия и ограничения применения телемедицины в

пластической хирургии, а именно: безопасность данных с потребностью в сложном и защищенном программном и аппаратном обеспечении, чтобы хранение данных пациентов было свободным от мошенничества, регулирование, как в государственной сфере, так и в сфере частного здравоохранения, препятствующее более широкому внедрению телемедицины, первоначальные финансовые затраты, которые могут быть высокими, на установку оборудования для передачи и хранения аудио, видео, восприятие негативного влияния на коммуникацию между пластическим хирургом и пациентом и вероятная потребность в специальном обучении для улучшения их навыков онлайн-коммуникации.

Проанализированные исследования демонстрируют значительный прирост знаний о телемедицине применительно к пластической хирургии в последние годы. Внедрение технологий способно сократить расстояния, облегчить взаимодействие пластического хирурга и пациента без ущерба для медицинской помощи, даже в тех областях, где взаимодействие имеет такое фундаментальное значение, как сектор здравоохранения. Эти технологии не заменяют непосредственный осмотр и уход, но становятся инструментами для расширения и улучшения ухода за пациентами, нуждающимися в обследовании у пластического хирурга.

Интеграция телемедицины в пластическую хирургию знаменует собой значительный сдвиг парадигмы в оказании медицинской помощи. Добавление этого подхода в коммуникацию изменило традиционные методы консультаций с пациентами, последующего наблюдения и общего взаимодействия с пациентами. Усовершенствование возможностей Интернета и технологий камер в сочетании с общим признанием цифровых платформ сделало телемедицину возможным и высокоэффективным решением в здравоохранении, особенно в такой тонкой области как пластическая хирургия.

Заглядывая в будущее, необходимо сказать, что искусственный интеллект (ИИ) может играть важную роль в улучшении взаимодействия с пациентами и улучшении ведения медицинской документации, в управлении и анализе данных пациентов, тем самым оптимизируя опыт телемедицины. Достижения в области технологий смартфонов, такие как лидар и встроенные лазеры, будут иметь решающее значение для повышения точности оценок в пластической хирургии.

Телемедицина стала важным компонентом современной пластической хирургии, повышая вовлеченность пациентов, удобство и уход. Это обещает еще больше улучшить опыт взаимодействия пациентов с пластическими хирургами и повысить эффективность практики пластической хирургии по мере развития технологий. Внедрение этих технологических достижений позволит оставаться уходу за пациентами на переднем крае инноваций. Это подчеркивает преобразующее влияние телемедицины на пластическую хирургию и индустрию здравоохранения в целом, сигнализируя о начале новой эры цифрового ухода за пациентами.

Использование телемедицины также предусмотрено в других государствах.

В США законодательные требования к телемедицине различаются в зависимости от штата. Пятью ключевыми юридическими концепциями в телемедицине являются согласие, онлайн-рецепты, лицензирование между штатами, лицензионные договоры и профессиональные стандарты советов директоров.

Многие штаты разработали конкретные рекомендации о том, как врачи и другие медицинские работники должны получать согласие на телемедицинские услуги. Большинство штатов, в которых действуют рекомендации по получению согласия на телемедицину, требуют, чтобы медицинские работники получали и документировали устное или письменное согласие, фиксируя его в медицинской карте пациента. Врачам также может потребоваться подтвердить

личность и местонахождение пациента, раскрыть ограничения телемедицины и получить согласие на передачу защищенной медицинской информации (PHI) другим врачам и клиницистам.

Существует много различий между тем, как разные штаты подходят к онлайн-назначению контролируемых веществ. Наиболее гибкие штаты требуют установления отношений между пациентом и врачом для онлайн-выписки рецептов и эти отношения могут быть установлены с помощью телемедицины. В других штатах требуется личная оценка в течение определенного периода времени для проведения онлайн-назначения. Самые строгие штаты не разрешают выписывать контролируемые вещества через Интернет.

Лучшей практикой для врачей, желающих заниматься медициной в штате, отличном от того, где они проживают, является получение официальной медицинской лицензии от штата, где находится пациент. Тем не менее, некоторые штаты предусмотрели большую гибкость в этом процессе: 1) не требуют от врачей иметь лицензию в разных штатах на нечастое телемедицинское лечение, если они находятся на хорошем счету у медицинского совета своего штата, 2) предлагают специальные лицензии на телемедицину 3) участвуют в межгосударственных договорах о медицинском лицензировании (IMLC).

В большинстве штатов нет специальных профессиональных стандартов для врачей, практикующих телемедицину. Ограниченное число штатов с какими-либо стандартами подчеркивает важность обеспечения таких же высоких стандартов обслуживания, как и при личном уходе.

В Германии раньше Кодексы профессиональной этики содержали строгие правила в отношении телемедицины. В соответствии с § 7.4 Кодекса профессиональной этики Немецкой медицинской ассоциации, в течение длительного времени было запрещено исключительно дистанционное лечение, при котором пациент лечился исключительно с помощью телемедицины. Однако в 2018 году соответствующее регулирование в отношении запрета дистанционного лечения было смягчено.

В настоящее время § 7.4.2 и 3 Кодекса профессиональной этики Немецкой медицинской ассоциации регламентирует, что при определенных обстоятельствах, врачи могут лечить пациентов с помощью телемедицины. Обстоятельства, при которых врачи могут использовать телемедицину для лечения пациентов, регулируются в § 7.4.2, 3 Кодекса профессиональной этики Немецкой медицинской ассоциации: в отдельных случаях разрешается, если это оправдано с медицинской точки зрения. Врач решает в каждом конкретном случае, оправдано ли дистанционное лечение, такое лечение также может включать в себя диагностику пациента.

Тем не менее, до сих пор остается спорным, при каких обстоятельствах врачи могут выдавать действительный лист нетрудоспособности в сценариях дистанционного лечения. Например, в 2018 году Конгресс врачей Германии отклонил выдачу удаленного больничного листа неизвестным пациентам, которых они никогда раньше не лечили.

Ранее с помощью телемедицины было запрещено назначать какие-либо лекарства. В августе 2019 года был отменен общий запрет на доставку лекарств по дистанционному рецепту, из которого были исключены предыдущие предложения 2 и 3 части 1 статьи 48 Закона о лекарственных средствах (Arzneimittelgesetz).

Чем больше телемедицина внедряется в Германии, тем более актуальным становится так называемый электронный рецепт. С 1 сентября 2022 года аптеки в Германии должны иметь возможность с технической точки зрения выписывать электронные рецепты. Электронный рецепт создается и подписывается только цифровой подписью, код рецепта можно использовать

на смартфоне или распечатать в любой аптеке Германии.

Во Франции телемедицина была введена в Кодекс общественного здравоохранения Франции (статьи L. 6316-1 и R. 6316-1) в соответствии с законом о реформе больниц от 21 июля 2009 года и указом о его применении (Декрет № 2010-1229 от 19 октября 2010 года). К актам телемедицины относятся:

- Телеконсультация, целью которой является обеспечение дистанционной консультации между медицинским работником и пациентом;
- Телеэкспертиза, цель которой заключается в консультациях с другими медицинскими работниками;
- Теленаблюдение, цель включает дистанционную интерпретацию данных для наблюдения за пациентом, и, при необходимости, принятия решения относительно ведения пациента;
- Телепомощь, которая позволяет медицинскому работнику дистанционно оказывать помощь другому медицинскому работнику при проведении медицинской операции.

Французское законодательство регулирует круг вопросов и определяет, при каких обстоятельствах врачи могут использовать телемедицину. Требования, следующие:

Должны быть соблюдены ограничения, применимые к любой медицинской практике (условия практики, правила этики и стандарты клинической практики).

Тем не менее, нет никаких ограничений в отношении медицинского работника, предоставляющего медицинское действие, при условии, что ему разрешено заниматься медицинской практикой во Франции. Любой медицинский работник может воспользоваться телеконсультацией, независимо от области специальности, местоположения и сектора практики (сектор 1 или 2), а также независимо от того, работает ли он в больнице или занимается частной практикой.

Национальное управление здравоохранения Франции (Haute Autorité de Santé, "HAS") опубликовало рекомендации по содействию внедрению телемедицины медицинскими работниками (на французском языке):

- памятка для профессионалов;
- руководство по передовой практике.

Условия внедрения телемедицины указаны в статьях R. 6316-2 и последующих статьях Кодекса общественного здравоохранения Франции, в которых указано, что:

– Телемедицина должна осуществляться со свободного и информированного согласия пациента;

– При оказании помощи посредством телемедицины она должна осуществляться при условиях, гарантирующих следующее:

- удостоверение подлинности медицинских работников, участвующих в действии;
- идентификация пациента;
- доступ медицинских работников к медицинским данным пациента, необходимым для проведения процедуры;

Если того требует ситуация, обучение или инструктаж пациента по подготовке к использованию телемедицинского устройства.

Медицинская помощь, оказываемая с помощью телемедицины, должна быть зарегистрирована в медицинской карте пациента и в листе наблюдения, включать следующую информацию:

- отчет о выполнении действия и, если применимо, о ряде мероприятий, телемедицинских

- услуг;
- осуществленные действия и назначения лекарственных препаратов в ходе оказания медицинской помощи с помощью телемедицины или телездоровоохранения;
- личность медицинских работников, участвующих в консультации;
- дату и время совершения консультации;
- технические инциденты, произошедшие во время действия консультации.

Организации и частные медицинские работники, организующие телемедицину, гарантируют, что участвующие в них медицинские работники и психологи обладают подготовкой и техническими навыками, необходимыми для использования соответствующих устройств (ст. R.R6316-5 Кодекса общественного здравоохранения Франции).

Специфическим требованием для телемедицины является дублирование согласия:

- Согласие на консультацию: пациент должен сначала дать согласие на установление дистанционных медицинских отношений с назначенным медицинским работником.
- Если применимо, согласие на медицинские действия в рамках телемедицины.

Не существует специального положения об ответственности в отношении телемедицины. Режим ответственности врачей такой же, как и при очных консультациях или медицинских действиях.

В настоящее время оказание в России медицинской помощи с использованием телемедицины имеет ряд недостатков, в том числе связанных с несовершенством правового регулирования [Винокурова, Пашнина, 2022].

Среди проблем эксперты называют: не проработанность порядка получения информированного согласия пациента [Старчиков, 2021], невозможность дистанционной постановки диагноза, отсутствие методик контроля качества медицинской помощи с применением телемедицины [Базина, Сименюра, 2020].

Нормативно не установлены стандарты оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. В порядках оказания медицинской помощи нет положений об организации оказания такой медицинской помощи.

Возможно предположить, что в перспективе в медицинской деятельности станет допустимым определение перечня заболеваний, при лечении которых, будет разрешаться постановка диагноза в ходе телемедицинских консультаций. Нередко диагностирование или первичное назначение лечения с помощью телемедицины не только возможно, но и не создает угрозы здоровью пациента.

Недостаточно проработаны механизмы защиты персональных данных, электронного документооборота и т.д.

Не совсем понятно, кто должен нести юридическую ответственность за причинение вреда жизни (здоровью) пациента при лечении с применением телемедицины.

Заключение

В целях дальнейшего развития в России телемедицины, используя положительный опыт некоторых зарубежных стран, автор предлагает следующее.

1. Разработать конкретные рекомендации о том, как пластические хирурги и другие медицинские работники должны получать согласие на телемедицинские услуги.

2. Разрешить пластическим хирургам, проводящим консультации с применением телемедицины ставить диагнозы и выдавать электронные рецепты, подписываемые цифровой

подписью пластического хирурга.

3. Предусмотреть в порядках оказания медицинской помощи, положения об организации оказания медицинской помощи с использованием телемедицины.

4. Возложить ответственность за причинение вреда жизни (здоровью) пациента при лечении с применением телемедицины на клинику пластической хирургии, в которой пациент очно наблюдается.

Библиография

1. Базина О.О., Сименюра С.С. Телемедицина: достоинства, недостатки, реалии (правовой анализ и практическое применение) // Медицинское право. 2020. № 3. С. 32-38.
2. Винокурова М.А., Пашнина Т.В. О применении системного подхода в правовом регулировании телемедицинских технологий // Журнал российского права. 2022. № 6. С. 126-139.
3. Владимирский А.В. Телемедицина: Curatio Sine Tempore et Distantia. М., 2016. 663 с.
4. Старчиков М.Ю. Проблемные вопросы правовой регламентации оказания медицинской помощи (услуг) с применением телемедицинских технологий: законодательство и судебная практика // СПС КонсультантПлюс. 2021.
5. Ромашкина А. М., Гарин Л. Ю. Правовые аспекты современной пластической хирургии и косметологии // Актуальные проблемы управления здоровьем населения. – 2020. – С. 35-41.
6. Благодарева М. С., Григорьев И. В., Мартиросян С. В. Правовое регулирование оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий нормативными актами Российской Федерации // Уральский медицинский журнал. – 2022. – Т. 21. – №. 5. – С. 138-149.
7. Третьякова Е. П. Правовые аспекты регулирования телемедицины // Цифровое право. – 2020. – Т. 1. – №. 2. – С. 53-66.
8. Gardiner S., Hartzell T. L. Telemedicine and plastic surgery: a review of its applications, limitations and legal pitfalls // Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery. – 2012. – Т. 65. – №. 3. – С. e47-e53.
9. Vyas K. S. et al. A systematic review of the use of telemedicine in plastic and reconstructive surgery and dermatology // Annals of plastic surgery. – 2017. – Т. 78. – №. 6. – С. 736-768.
10. Salehi P. P. et al. Telemedicine practices of facial plastic and reconstructive surgeons in the United States: the effect of novel coronavirus-19 // Facial plastic surgery & aesthetic medicine. – 2020. – Т. 22. – №. 6. – С. 464-470.

Legal Regulation and Contemporary Significance of Telemedicine Technologies in Plastic Surgery

Ivan A. Yastremskii

Attorney,
"Pelevin & Partners" Law Office,
Branch of the Leningrad Regional Bar Association,
191187, 6A Gagarinskaya str., Saint Petersburg, Russian Federation;
e-mail: ur-fin@mail.ru

Abstract

This article analyzes the legal regulation of telemedicine technologies in plastic surgery in Russia and foreign countries, while examining their contemporary significance in this field. The study establishes that plastic surgery is particularly conducive to telemedicine applications, given that visual examination in this specialty serves both diagnostic and clinical monitoring purposes. Telemedicine demonstrates unique potential for enhancing the efficiency of patient assessment and postoperative follow-up in plastic surgery. The research reveals that both patients and plastic

surgeons utilize telemedicine throughout the entire treatment continuum - from initial consultation to postoperative care. The article highlights the advantages of telemedicine implementation in plastic surgery while identifying existing barriers and limitations. Particular attention is given to current challenges in legal regulation and practical application of telemedicine technologies.

For citation

Yastremskii I.A. (2025) *Pravovoe regulirovanie i sovremennoe znachenie ispolzovaniya telemeditsinskih tehnologiy v plasticheskoy hirurgii* [Legal Regulation and Contemporary Significance of Telemedicine Technologies in Plastic Surgery]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 15 (4A), pp. 292-300.

Keywords

Telemedicine, telemedicine technologies, plastic surgery, patient, plastic surgeon, medical care

References

1. Bazina O.O., Simenyura S.S. Telemedicine: advantages, disadvantages, realities (legal analysis and practical application) // *Medical law*. 2020. No. 3. pp. 32-38.
2. Vinokurova M.A., Pashnina T.V. On the application of a systematic approach in the legal regulation of telemedicine technologies // *Journal of Russian Law*. 2022. No. 6. pp. 126-139.
3. Vladimirovsky A.V. *Memorial: Curation in time at a distance*. Moscow, 2016. 663 p.
4. Starchikov M.Y. Problematic issues of legal regulation of medical care (services) using telemedicine technologies: legislation and judicial practice // *SPS ConsultantPlus*. 2021.
5. Romashkina A.M., Garin L. Y. Legal aspects of modern plastic surgery and cosmetology // *Current problems of public health management*. - 2020. - pp. 35-41.
6. Blagodareva M. S., Grigoriev I. V., Martirosyan S. V. Legal regulation of medical care using telemedicine technologies by regulatory acts of the Russian Federation // *Ural Medical Journal*. - 2022. - Vol. 21. - No. 5. - pp. 138-149.
7. Tretyakova E. P. Legal aspects of telemedicine regulation // *Digital law*. - 2020. - Vol. 1. - No. 2. - pp. 53-66.
8. Gardiner S., Hartzell T. L. Telemedicine and plastic surgery: a review of its application, limitations and legal errors // *Journal of Plastic, Reconstructive and Aesthetic Surgery*. - 2012. - Vol. 65. - No. 3. - pp. e47-e53.
9. Vyas K. S. et al. A systematic review of the use of telemedicine in plastic and reconstructive surgery and dermatology // *Annals of plastic surgery*. - 2017. - Vol. 78. - No. 6. - pp. 736-768.
10. Salehi P. P. and others. Telemedicine practices of facial plastic and reconstructive surgeons in the USA: the impact of the new coronavirus-19 // *Facial plastic surgery and aesthetic medicine*. - 2020. - Vol. 22. - No. 6. - pp. 464-470.