



ЧЕРНЫШЕВ Е. В., ПЕТРОВА Г. Д.

# СБОРНИК АЛГОРИТМОВ И РЕГЛАМЕНТОВ

ПО РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ  
ПАЦИЕНТАМИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ



НИИ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И МЕДИЦИНСКОГО  
МЕНЕДЖМЕНТА



Государственное бюджетное учреждение города Москвы  
«Научно-исследовательский институт организации  
здравоохранения и медицинского менеджмента  
Департамента здравоохранения города Москвы»

Чернышев Е. В., Петрова Г. Д.

**СБОРНИК АЛГОРИТМОВ  
И РЕГЛАМЕНТОВ  
ПО РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ  
ПАЦИЕНТАМИ  
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ**

*Научное электронное издание*

Москва  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»  
2023

УДК 614.2  
ББК 51.1

**Рецензенты:**

*Щекин Геннадий Юрьевич*, доктор социологических наук, профессор кафедры философии, биоэтики и права ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Волгоград

*Калиниченко Владимир Иванович*, доктор экономических наук, кандидат технических наук, профессор, руководитель некоммерческого партнерства «Медицинские компьютерные технологии», г. Краснодар

**Чернышев, Е. В.**

Сборник алгоритмов и регламентов по работе с иностранными пациентами для медицинских организаций [Электронный ресурс] / Е. В. Чернышев, Г. Д. Петрова. – Электрон. текстовые дан. – М. : ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – Загл. с экрана. – 138 с.

**ISBN 978-5-907717-58-9**

В работе представлены регламентирующие документы как основа для развития экспорта медицинских услуг в медицинских организациях различной формы собственности с опорой на мировую практику и российское правовое поле. Документы охватывают как различные этапы медицинского тура, так и ситуационные моменты, связанные с миграционным учетом, визовой поддержкой, идентификацией иностранного гражданина и пр.

Комплект шаблонных материалов может быть адаптирован под конкретную медицинскую организацию и стать основой для формирования и регламентирования работы отдела или службы, отвечающей за работу с иностранными медицинскими туристами.

**УДК 614.2**  
**ББК 51.1**

*Утверждено и рекомендовано к печати Научно-методическим советом  
ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ» (Протокол № 6 от 20 июня 2023 г.).*

*Самостоятельное электронное издание сетевого распространения*

*Минимальные системные требования: браузер Internet Explorer/Safari и др.;*  
*скорость подключения к Сети 1 МБ/с и выше.*

ISBN 978-5-907717-58-9



9 785907 717589 >

© Чернышев Е. В., Петрова Г. Д., 2023  
© ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023

---

## ОГЛАВЛЕНИЕ

01. Алгоритм идентификации иностранного пациента _____	<b>5</b>
02. Алгоритм организации приезда иностранного пациента в медицинскую организацию _____	<b>8</b>
03. Алгоритм по работе с иностранными пациентами на этапе оказания медицинских услуг _____	<b>14</b>
04. Алгоритм процедуры постановки на миграционный учет иностранцев _____	<b>18</b>
05. Постановка иностранного пациента на миграционный учет _____	<b>21</b>
06. Снятие иностранного пациента с миграционного учета _____	<b>23</b>
07. Алгоритм этапа выписки иностранного пациента _____	<b>24</b>
08. Алгоритм по работе с иностранными пациентами на этапе оказания медицинских услуг _____	<b>26</b>
09. Алгоритм по работе с партнерами _____	<b>28</b>
10. Алгоритм работы медицинской организации по визовой поддержке _____	<b>32</b>
11. Алгоритм работы медицинской организации на этапе выписки иностранного пациента _____	<b>56</b>
12. Алгоритм работы с запросом от агентства медицинского туризма _____	<b>61</b>
13. Алгоритм работы с запросами, поступающими по телефону _____	<b>66</b>
14. Алгоритм работы с запросами, поступающими по электронной почте _____	<b>77</b>

15. Алгоритм работы с запросами, поступающими с портала _____	<b>86</b>
16. Алгоритм работы сотрудника внутри портала _____	<b>93</b>
17. Защита прав и законных интересов иностранного пациента _____	<b>97</b>
18. Памятка по обработке и передаче персональных данных иностранного пациента _____	<b>107</b>
19. Памятка по нормативно-правовому регулированию экспорта медицинских услуг _____	<b>113</b>
20. Регламент работы с иностранными страховыми компаниями и ассистансами _____	<b>116</b>
21. Алгоритм действий для администраторов приемного покоя медицинской организации в дневное и ночное время _____	<b>120</b>
22. Алгоритм действий сотрудников международного отдела _____	<b>122</b>
23. Алгоритм действий врачей _____	<b>123</b>
24. Алгоритм действий сотрудников медицинской организации при экстренных ситуациях _____	<b>126</b>
Список литературы _____	<b>132</b>

# 01 АЛГОРИТМ ИДЕНТИФИКАЦИИ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА

## Паспорт алгоритма

### Общая информация об алгоритме:

Алгоритм предназначен для описания идентификации иностранного пациента, поступающего на лечение в медицинскую организацию Департамента здравоохранения города Москвы.

### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностраный пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Иностранные страховые компании и ассистансы.

### Алгоритм охватывает этап(ы):

Этап госпитализации иностранного пациента.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 6 марта 2013 г. № 186 г. Москва «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»:

- медицинская помощь в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представ-

ляющих угрозу жизни пациента, оказывается иностранным гражданам медицинскими организациями бесплатно.

- скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается иностранным гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения указанная медицинская помощь оказывается иностранным гражданам бесплатно.

При оказании вышеуказанных видов медицинской помощи иностранным пациентам на безвозмездной основе медицинские организации несут издержки, которые в дальнейшем покрываются (частично или в полном объеме) из бюджета Субъекта Федерации.

В то же время девяносто процентов (90 %) иностранных граждан (туристов), находящихся на территории Российской Федерации, имеют полисы страхования для выезжающих за рубеж, покрывающие оказание экстренной и скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи. При правильной идентификации иностранного пациента на этапе госпитализации медицинские организации имеют возможность сократить издержки и увеличить объем привлекаемых внебюджетных средств [1].

Алгоритм идентификации иностранного пациента включает следующие шаги:

- 1.** На этапе госпитализации иностранного пациента в медицинскую организацию Департамента здравоохранения города Москвы установить наличие/отсутствие у него действующей страховки для выезжающих за рубеж.
- 2.** В случае наличия у иностранного пациента действующей страховки для выезжающих за рубеж сотрудник международного отдела идентифицирует следующее:
  - какой иностранной страховой компании принадлежит полис;
  - имеется ли ассистанс, представляющий интересы данной иностранной страховой компании на территории Российской Федерации (обычно указано в полисе). При отсутствии информации об ассистансе в полисе данный вопрос можно уточнить непосредственно в иностранной страховой компании по указанным в полисе контактными данным.
- 3.** Сотрудник международного отдела уведомляет иностранную страховую компанию/ассистанс о наступлении страхового случая, госпитализации иностранного пациента и предполагаемом объеме лечения.
- 4.** Сотрудник международного отдела проверяет наличие/отсутствие заключенного договора о сотрудничестве между медицинской организацией и иностранной страховой компанией/ассистансом.



5. В случае отсутствия заключенного договора сотрудник международного отдела инициирует подписание заключения договора о сотрудничестве между медицинской организацией и иностранной страховой компанией/ ассистансом и запрашивает гарантийное письмо на покрытие стоимости предполагаемого лечения.

Таким образом, идентификация иностранного пациента по выявлению наличия действующего полиса страхования для выезжающих за рубеж завершена.

Дальнейшие шаги подробно описаны в регламенте работы медицинской организации с иностранными страховыми компаниями и ассистансами.

# 02

## АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕЗДА ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Алгоритм предназначен для описания комплекса работ международного отдела по подготовке иностранного пациента к приезду в Российскую Федерацию с целью получения плановой медицинской помощи в медицинской организации. В алгоритме рассматриваются различные сценарии организации поездки: при поддержке отправляющего агентства медицинского туризма и без нее; при поддержке компаний-партнеров и без нее; если пациент – резидент страны, с которой у Российской Федерации установлен безвизовый режим, или нет.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностраный пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Врач;
- Представитель компании-агента;
- Представители компаний-подрядчиков (партнеров).

## **Алгоритм охватывает этап(ы):**

Организация приезда иностранного пациента.

Информационная и организационная поддержка иностранного пациента по организации приезда состоит из двух этапов: этап подготовки к выезду из страны, резидентом которой является иностранный пациент; этап подготовки к приезду иностранного пациента в Российской Федерации [2].

### **1. Подготовка к выезду**

#### **Визовая поддержка иностранного пациента**

Основанием для права въезда иностранного гражданина в Российскую Федерацию является российская виза, выдаваемая в одном из заграничных консульских учреждений. Это актуально для стран, не имеющих с Российской Федерацией специальных соглашений о безвизовом режиме. Для получения визы, связанной с посещением Российской Федерации в медицинских целях, иностранному пациенту необходимо подготовить комплект документов. В комплект документов должно входить информационное письмо или иной документ от медицинской организации о готовности принять пациента и законного сопровождающего, если характер оказываемой медицинской помощи того требует. Информационное письмо направляется иностранному пациенту ранее, на этапе получения им предкалькуляции. В случае организации поездки пациента отправляющим агентством медицинского туризма работу по подготовке пакета документов для консульства берет на себя представитель агента. Как правило, информационное письмо от медицинской организации содержит рекомендуемую дату прибытия пациента и сроки его пребывания на территории Российской Федерации для получения полного комплекса медицинских услуг. Если курс лечения подразумевает многократное посещение Российской Федерации, это также указывается в информационном письме. В ряде случаев для подачи документов для оформления российской визы необходимо приобретение страховки для выезжающих за рубеж.

#### **Приобретение авиабилетов**

Информационная поддержка иностранного пациента со стороны медицинской организации подразумевает направление подтверждающего письма о том, что период оказания медицинских услуг не совпадает с национальными праздниками в Российской Федерации. Билеты приобретаются пациентом самостоятельно или при поддержке отправляющего агентства медицинского туризма. Как правило, обратный билет приобретается с учетом возможности смены даты перелета.

#### **Уведомления о стоимости медицинских услуг**

Поскольку значительная часть споров иностранных пациентов в медицинские организации связана со стоимостью услуг, сотруднику международного отдела необходимо заблаговременно направить пациенту информацию относительно стоимости медицинских услуг и возможных причин ее изме-

нения. Сотруднику международного отдела необходимо удостовериться, что в направленных пациенту документах, где присутствовала информация о стоимости на медицинские услуги, имелось уведомление о возможных причинах изменения итоговой стоимости, видах принимаемых платежей и валюте, в которой можно оплатить услуги, памятка о необходимости уведомить банк-эмитент дебетовой/кредитной карты пациента об увеличении суммы транзакции по карте за рубежом, конкретно — в Российской Федерации.

### **Депозит за лечение**

Если намерение пациента въехать в Российскую Федерацию сугубо с целью получения медицинских услуг вызывает сомнение у сотрудников медицинской организации, сотрудником международного отдела может быть рекомендовано пациенту оплатить часть стоимости услуг предварительно по депозиту. Как правило, депозит составляет от 20 до 80 процентов от суммы предполагаемого лечения. Работа по линии приема депозитов должна быть заблаговременно согласована с заместителем главного врача по экономике и финансам.

### **Сопровождающий**

Организация приезда иностранного пациента также может быть сопряжена с организацией приезда законного представителя пациента (сопровождающего). В этом случае все организационные мероприятия будут распространяться на данное лицо. В случае если пациент — из арабской страны, количество сопровождающих может быть более одного.

### **Документы и предметы первой необходимости**

Иностранному пациенту должен быть проинформирован о том, какие медицинские документы следует взять с собой, оцифровать их и перенести на портативный носитель. Пациент приобретает лекарственные препараты, которые ему были показаны к приему на родине, в количестве, достаточном на все время поездки; пациент проинформирован о необходимости.

### **Подготовка к перелету**

В случае если иностранный пациент будет добираться до места лечения авиатранспортом, сотруднику международного отдела необходимо проинформировать пациента о следующих особенностях:

- для маломобильных пассажиров в здании аэропорта предусмотрены мобильные кресла для передвижения;
- посадка на борт самолета осуществляется в приоритетном порядке для маломобильных пассажиров, которые уведомили авиакомпанию об их потребности в помощи;
- пациент проинформирован о необходимости заполнения таможенной декларации и миграционной карточки на английском языке;

II

- пациент заблаговременно уточнил информацию о нормах провоза багажа выбранной авиакомпания;
- пациент получил от лечащего врача справку о разрешении на перелет.

## **2. Подготовка приезда в Российскую Федерацию**

По прибытии в Российскую Федерацию пациент нуждается в ряде немедицинских услуг организации и сопровождения его пребывания. Такие услуги могут быть оказаны как ответственным сотрудником медицинской организации, так и компаниями-партнерами. К немедицинским услугам относятся:

- трансфер из аэропорта до места проживания или медицинской организации;
- подбор и бронирование места проживания.

### **Трансфер**

Организация трансфера осуществляется за несколько дней до прибытия иностранного пациента и может быть реализована по одному из следующих сценариев:

- Пациент самостоятельно организует себе трансфер из аэропорта до места назначения;
- Медицинская организация для оказания услуги трансфера привлекает служебный транспорт автопарка;
- Медицинская организация привлекает стороннюю организацию — таксомоторную компанию. В этом случае установление договорных отношений между таксомоторной компанией и медицинской организацией не обязательно, если плательщиком услуг выступает сам иностранный пациент. Медицинская организация уведомляет таксомоторную компанию о прибытии иностранного пациента минимум за 1 день до прибытия пациента, направляет данные рейса и контакты иностранного пациента. Далее уведомляет иностранного пациента о стоимости трансфера и порядке связи со встречающим водителем;
- Медицинская организация привлекает партнерскую компанию — принимающее агентство медицинского туризма (агента). Поскольку оплата услуг происходит от пациента агенту, агент не вступает с медицинской организацией в договорные отношения по оказанию услуги трансфера.

### **Подбор и бронирование места проживания**

Любые формы пребывания иностранного пациента в Российской Федерации должны быть учтены миграционной службой. Наиболее надежными партнерами по предоставлению услуг проживания являются коллективные места размещения (отели), которые осуществляют постановку и снятие иностранного пациента с миграционного учета, как правило, через автоматизированные комплексы.

Подбор и бронирование места проживания для иностранного пациента возможно по нескольким сценариям:

- Пациент самостоятельно организует поиск и бронирование места размещения с учетом удаленности и транспортной логистики до медицинской организации;
- Медицинская организация направляет от себя на официальном бланке письмо в коллективное средство размещения о бронировании номера на срок, оговоренный с иностранным пациентом;
- Организация бронирования места размещения возложена иностранным пациентом на принимающее агентство медицинского туризма. Для организации бронирования места размещения принимающим агентством медицинской организации нет необходимости подписывать с агентом какие-либо документы.

## Приложение 1

к Алгоритму организации приезда  
иностранного пациента  
в медицинскую организацию

### Последовательные шаги

1. Сотрудник международного отдела по имеющемуся шаблону составляет информационное письмо для иностранного пациента для прохождения им визовых формальностей. Информационное письмо о готовности принять иностранного пациента не должно содержать слова «приглашение»;
2. Сотрудник международного отдела дает иностранному пациенту рекомендации по датам прибытия, исходя из дат национальных праздников в Российской Федерации и графика работы врачей;
3. Сотрудник международного отдела предоставляет предварительную предкалькуляцию лечения / диагностики, а также уведомляет иностранного пациента о возможных причинах отклонения итоговой стоимости медицинских услуг;
4. В случае сомнений относительно намерений пациента въехать на территорию Российской Федерации с целью получения медицинской помощи сотрудник международного отдела может составить платежные документы для оформления депозита;
5. Для пациента, которому требуются особые условия транспортировки, подготовлены документы и уведомления;
6. Трансфер пациента из аэропорта организован через партнерскую таксомоторную организацию или через принимающее агентство. Для этого была предоставлена информация о рейсе и ФИО пациента;
7. Бронирование места проживания иностранного пациента может быть также возложено на международный отдел. Для этого должно быть составлено письмо на официальном бланке медицинской организации. Бронирование не требует оплаты, оплату вносит пациент по прибытии.

# 03

## АЛГОРИТМ ПО РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ НА ЭТАПЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Алгоритм описывает работу сотрудников международного отдела медицинской организации на этапе госпитализации иностранного пациента, его постановки на миграционный учет и этапе выписки.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностранного пациента;
- Сотрудника международного отдела;
- Врача;

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Госпитализация иностранного пациента.

#### 1. Алгоритм этапа госпитализации

##### Первичный прием

Дата и время первичного приема известны иностранному пациенту заблаговременно перед прибытием в Российскую Федерацию. Информация



об этом, как правило, включается в предпоездный информационный пакет, который содержит:

- информацию о медицинской организации;
- информацию о медицинском отделении, которое совпадает с профилем медицинской проблемы пациента;
- информацию о дате и времени первичного приема;
- данные о месте расположения медицинской организации и вариантах трансфера до нее из ближайших транспортных узлов (аэропорт, ж/д станция, автовокзал и др.);
- контактную информацию международного отдела и ответственного сотрудника;
- информационные памятки и другие документы.

Закрепление сотрудника международного отдела за пациентом может осуществляться на весь период пребывания пациента или на конкретные дни, когда иностранный пациент получает медицинские услуги, то есть сотрудники-координаторы при сопровождении иностранного пациента могут чередоваться.

В медицинской организации должно быть положение о рабочих языках, на которых говорят сотрудники медицинской организации. В случае если иностранный пациент говорит на ином языке, рабочим считается английский. В противном случае организация услуг по переводу ложится на самого пациента или агентство медицинского туризма, которое может оказать данную услугу. Индивидуальные добровольные согласия переведены на рабочие языки медицинской организации.

Встреча в медицинской организации и регистрация иностранного пациента может быть произведена следующим образом:

- заблаговременно сотрудником международного отдела на основании переданных персональных данных до прибытия иностранного пациента в Москву;
- выделенная стойка регистрации для иностранных пациентов;
- выделенная стойка регистрации для пациентов отдела платных услуг;
- общая стойка регистрации.

Как правило, первый визит иностранного пациента на консультативный прием к врачу сопровождается заполнением анкеты-опросника по профилю медицинской проблемы пациента.

## Оказание услуг амбулаторно

Вопрос варианта оплаты медицинских услуг иностранным пациентом должен быть решен заблаговременно до первого визита нерезидента в медицинскую организацию. Необходимо уточнить, какие из видов платежей будут доступны иностранному пациенту:

- наличными средствами в рублях;
- банковской дебетовой/кредитной картой;
- безналичный расчет по выставленному счету;
- оплата третьим лицом или иные варианты.

Международный отдел может представлять собой:

- сотрудника отдела развития внебюджетной деятельности, который совмещает работу с иностранными пациентами с основной работой по организации получения платных медицинских услуг гражданам РФ;
- выделенного сотрудника отдела развития внебюджетной деятельности для работы исключительно с иностранными пациентами;
- выделенный отдел по работе с иностранными пациентами, в котором работают два сотрудника или более исключительно по вопросам, связанным с привлечением, сопровождением и поддержкой иностранных пациентов;
- внешний международный отдел, представленный опытной ассистанской компанией.

Связь иностранного пациента с сотрудником международного отдела осуществляется:

- по выделенной телефонной линии в рабочие и нерабочие часы;
- по рабочему телефону в рабочие дни и часы;
- по личному номеру телефона или мессенджеру сотрудника.

Для врачей, работающих с иностранными пациентами, проведен вводный инструктаж по особенностям работы с нерезидентами, выданы бейджи на иностранном языке. Для целого ряда кабинетов, врачей и администрации предусмотрены вспомогательные навигационные таблички на иностранном языке/ах.

В случае если медицинская организация размещается в крупном здании или в комплексе зданий, сотрудник международного отдела проводит для иностранного пациента ознакомительный обход.

## Оказание услуг в стационаре

При оказании медицинских услуг в рамках стационара считать актуальными рекомендации, приведенные в подразделе «Оказание услуг амбулаторно».

Иностранный пациент, поступивший в медицинскую организацию по скорой помощи, должен быть идентифицирован. Для плановой госпитализации иностранного пациента сотруднику международного отдела или иному уполномоченному лицу необходимо сделать ксерокопию следующих документов:

- выделенная стойка — паспорта (первая страница, страница с российской визой, страница со штампом о въезде в РФ),
  - карты миграционного учета, страхового полиса (с обеих сторон, если это пластиковая карта, при наличии);
  - дать для заполнения: амбулаторную или стационарную карту пациента на рабочем языке;
  - подписать договор на оказание платных медицинских услуг;
  - подписать с пациентом утвержденные в медицинской организации формы документов и передать всю информацию об иностранном пациенте сотруднику международного отдела.
1. Инструкции по приему медикаментов во время нахождения в стационаре переведены на рабочие языки;
  2. В отделениях, где размещены иностранные пациенты, имеется краткий разговорник с фразами жалоб и просьб с рабочих языков на русский.

В медицинской организации для иностранного пациента предусмотрена одежда для госпитализации разных размеров.

В палатах, предназначенных для иностранных пациентов:

- установлен сейф;
- предусмотрен вызов сиделки, владеющей иностранным языком;
- имеются информационные таблички на иностранном языке;
- кнопка экстренного вызова.

# 04

## АЛГОРИТМ ПРОЦЕДУРЫ ПОСТАНОВКИ/СНЯТИЯ НА МИГРАЦИОННЫЙ УЧЕТ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

### Понятие миграционного учета

Под **миграционным учетом** иностранных граждан и лиц без гражданства (далее — миграционный учет) понимается деятельность по фиксации и обобщению предусмотренных российским законодательством сведений об иностранных гражданах и лицах без гражданства, а также об их передвижениях по территории Российской Федерации.

В соответствии со ст. 7 Федерального закона от 18.07.2006 (ред. от 01.05.2019) № 109-ФЗ «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации» (далее Федеральный закон № 109-ФЗ), постоянно или временно проживающие в России иностранные граждане подлежат регистрации по месту жительства и учету по месту пребывания. Временно пребывающие в Российской Федерации иностранцы подлежат учету по месту пребывания.

Нахождение иностранного гражданина в стационаре медицинской организации представляет собой его временное фактическое нахождение в месте, не являющемся местом жительства, и в соответствии с пп. 4 ч. 1 ст. 2, ст. 21 Федерального закона № 109-ФЗ служит основанием для учета иностранца по месту пребывания. Учет по месту пребывания включает фиксацию сведений о нахождении гражданина в месте пребывания в учетных документах органа, осуществляющего такой учет, и в государственной информационной системе миграционного учета.

Порядок постановки иностранных граждан на миграционный учет изложен в Правилах осуществления миграционного учета иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 15.01.2007 № 9 (далее — Правила). При этом по общему правилу уведомление о прибытии иностранца в место пребывания представляет в орган миграционного учета принимающая сторона.

Медицинская организация, оказывающая медицинскую помощь иностранным гражданам в стационарных условиях, является принимающей стороной. Согласно п. 3 ч. 3 ст. 20 Федерального закона № 109-ФЗ, п. 44 Правил, администрация медицинской организации обязана представить в орган миграционного учета уведомление о прибытии иностранного гражданина в место пребывания в течение 1 рабочего дня, следующего за днем его прибытия. В случае прибытия иностранного гражданина в место пребывания в нерабочий день — в течение одних суток, являющихся рабочим днем и следующих непосредственно за нерабочим днем (согласно ч. 3.1 ст. 20 Федерального закона № 109-ФЗ и п. 46.1 Правил).

За неисполнение принимающей стороной обязанностей в связи с осуществлением миграционного учета предусмотрена административная ответственность (ч. 4 ст. 18.9 КоАП РФ) в виде штрафа за регистрацию иностранных граждан с нарушением сроков постановки на миграционный учет в размере:

- от 40 000 руб. до 50 000 руб. на должностное лицо медицинской организации;
- от 400 000 руб. до 500 000 руб. на медицинскую организацию.

Форма соответствующего уведомления утверждена приказом Министерства внутренних дел от 30.07.2019 № 514 «Об утверждении административного регламента Министерства внутренних дел Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по осуществлению миграционного учета иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации, форма заявления иностранного гражданина или лица без гражданства о регистрации по месту жительства, уведомления о прибытии иностранного или лица без гражданства в место пребывания, отметок о регистрации (снятия с регистрации) иностранного гражданина или лица без гражданства по месту жительства, отметок о подтверждении выполнения принимающей стороной и иностранным гражданином или лицом без гражданства действий, необходимых для его постановки на учет по месту пребывания, проставляемых, в том числе, многофункциональным центром предоставления государственных и муниципальных услуг». Для заполнения бланка уведомления о прибытии иностранный гражданин должен предъявить документ, удостоверяющий личность, и миграционную карту. В случае прибытия в новое место пребывания дополнительно необходимо предъявить отрывную часть уведомления о прибытии по прежнему месту пребывания в РФ.

В соответствии с ч. 3 ст. 22 Федерального закона № 109-ФЗ при наличии документально подтвержденных уважительных причин, препятствующих принимающей стороне самостоятельно направить уведомление о прибытии иностранного гражданина в место пребывания в орган миграционного учета, указанное уведомление должно быть в установленном порядке представлено в орган миграционного учета непосредственно указанным иностранным гражданином.

Отсутствие у иностранного гражданина соответствующих документов фактически делает невозможным исполнение принимающей стороной своей обязанности по направлению уведомления в орган миграционного учета. В такой ситуации администрации медицинской организации рекомендовано письменно зафиксировать факт отсутствия документов, необходимых для исполнения своих обязанностей в рамках миграционного учета.

Уведомить орган миграционного учета о прибытии иностранца в место пребывания медицинская организация может несколькими способами:

- непосредственно при личном обращении штатного сотрудника медицинской организации в орган миграционного учета;
- подачей документов через почтовое отделение. В случае направления уведомления о прибытии почтовым отправлением бланк уведомления заполняется в 2 экземплярах, 1 из которых хранится в организации федеральной почтовой связи в течение 1 года;
- через электронную систему.

# 05

## ПОСТАНОВКА ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА НА МИГРАЦИОННЫЙ УЧЕТ

Для постановки иностранного пациента на миграционный учет необходимо подготовить пакет документов.

### От пациента

- Уведомление о прибытии иностранного гражданина или лица без гражданства вместе с отрывной частью в двух экземплярах;
- Копии всех страниц документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
- Копия миграционной карты иностранного гражданина;
- Справка о нахождении в медицинской организации.

### От сотрудника медицинской организации

- Документ, удостоверяющий личность сотрудника медицинской организации;
- Заверенная копия документа, удостоверяющего личность сотрудника медицинской организации (заверяет отдел кадров или секретариат);
- Доверенность на подачу документов на сотрудника медицинской организации в двух экземплярах.

### Особенности заполнения документов

- Уведомление распечатывается на одном листе с двух сторон;
- Все данные о пациенте заполняются только русскими буквами. ФИО пациента в уведомлении и справке указывается так же, как и в миграционной карте, выданной при пересечении границы. Исправления не допускаются;

- В третьем пункте уведомления (на оборотной стороне документа) «Сведения о принимающей стороне» указывается сотрудник, подающий документы и имеющий на это доверенность и подписывающий в двух местах;
- В отрывной части уведомления дата убытия не проставляется;
- Обязательно ставятся две печати медицинской организации в соответствующих полях;
- Обязательно указывается страна проживания и рождения.

Если в стационаре с пациентом находится сопровождающее лицо, то на него также заполняются и подаются уведомление и справка.



# 06

## СНЯТИЕ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА С МИГРАЦИОННОГО УЧЕТА

Уведомление в ФМС о том, что медицинская организация закончила оказывать медицинскую помощь иностранному пациенту, подается не позднее 12 часов дня, следующего за днем убытия пациента.

В ФМС подаются документы:

- Заполненное ходатайство на бланке медицинской организации о снятии с миграционного учета иностранного пациента. Порядковый номер соответствует номеру, указанному в отрывной части уведомления, присвоенному в ФМС при постановке на миграционный учет. При одновременной выписке нескольких иностранных пациентов ходатайство заполняется отдельно на каждого пациента;
- Документ, удостоверяющий личность сотрудника медицинской организации;
- Доверенность на подачу документов в ФМС на сотрудника медицинской организации.

# 07

## АЛГОРИТМ ЭТАПА ВЫПИСКИ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА

### Подготовка выписного эпикриза

Подготовка выписного эпикриза на выбранном пациентом рабочем языке. Эпикриз должен содержать всю необходимую информацию о проведенном лечении в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе:

- Корректные персональные данные иностранного пациента;
- Максимально полную информацию о проведенном ему лечении;
- Подробные рекомендации и предписания врача;
- Рекомендации по питанию / диете на выбранном пациентом рабочем языке;
- Информационное письмо-предписание о постлечебном сопровождении (прохождении контрольных исследований на родине пациента с описанием алгоритма передачи их в медицинскую организацию).

Медицинская организация информирует пациента об одном из следующих вариантов постлечебного сопровождения:

- Письменные консультации по электронной почте;
- Консультации через средства связи, не нарушающие ФЗ-152;
- Телемедицинские консультации;
- По выделенной телефонной линии;
- Не представлено.

Имеется информационное письмо по предписаниям прохождения кон-

трольных исследований на родине пациента с описанным алгоритмом передачи их в медицинскую организацию.

При выписке иностранного пациента из медицинской организации проводится анкетирование на предмет удовлетворенности уровнем медицинских услуг и сервиса.

Международный отдел имеет утвержденную процедуру организации выезда кареты скорой помощи к трапу самолета.

### **Логистика**

- При выписке иностранного пациента может предоставляться автотранспорт для следования до пункта назначения;
- Пациенту передается сопроводительное письмо по проведенным процедурам, его состоянию и возможным нарушениям состояния здоровья в пути (для транспортных служб);
- Уведомление о наличии металлических конструкций у пациента для предъявления службе безопасности аэропорта.

# 08

## КРАТКИЙ АЛГОРИТМ ПО РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ ПАЦИЕНТАМИ НА ЭТАПЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

### Оказание услуг амбулаторно

- При организации первичного амбулаторного приема/диагностики рекомендовано заблаговременно проинформировать иностранного пациента о дате и времени консультации.
- Уведомить иностранного пациента о закреплении за ним сотрудника международного отдела и передать контактные данные.
- Организовать встречу иностранного пациента в медицинской организации и регистрацию на общей или выделенной стойке.
- Организовать заполнение анкеты-опросника по профилю медицинской проблемы пациента (при наличии).
- Организовать оплату медицинских услуг иностранным пациентом, заблаговременно определив удобный вариант оплаты.

### Оказание услуг в стационаре

- При поступлении иностранного пациента провести идентификацию в соответствии с одноименным алгоритмом.
- Сделать ксерокопию паспорта (первая страница, страница с российской визой, страница со штампом о въезде в РФ), карты миграционного учета, страхового полиса (с обеих сторон, если это пластиковая карта, при наличии).
- Дать иностранному пациенту для заполнения стационарную карту пациента на рабочем языке.
- Подписать с иностранным пациентом договор на оказание платных медицинских услуг.

- Подписать с пациентом утвержденные в медицинской организации формы документов и передать всю информацию об иностранном пациенте сотруднику международного отдела.
- Осуществить внесение предоплаты.
- Поставить иностранного пациента на миграционный учет.

### **Выписка иностранного пациента**

- Врач готовит выписной эпикриз.
- Сотрудник международного отдела переводит выписной эпикриз на рабочий иностранный язык (при необходимости).
- При выписке иностранного пациента организовать автотранспорт для следования до пункта назначения (силами МО или с привлечением партнерских таксомоторных компаний).
- Передать иностранному пациенту эпикриз, материалы по проведенным исследованиям, сопроводительное письмо по проведенным процедурам, его состоянию и возможным нарушениям состояния здоровья в пути (для транспортных служб).
- Подготовить уведомление о наличии металлических конструкций у пациента для предъявления службе безопасности аэропорта (при наличии).
- Снять иностранного пациента с миграционного учета.
- Предоставить памятку по постлечебному сопровождению.

# 09

## АЛГОРИТМ ПО РАБОТЕ С ПАРТНЕРАМИ

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

На раннем этапе развития медицинской организации в федеральном проекте «Развитие экспорта медицинских услуг» международный отдел зачастую представляет собой одного выделенного специалиста. Для покрытия всех организационных вопросов, связанных с развитием медицинского туризма, медицинская организация обращается к компаниям-партнерам для решения вопросов, связанных с трансфером, сиделкой, медицинским переводом, организацией размещения и обследований.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела;
- Иностранному пациенту;
- Сотруднику компании-партнера.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностранец-пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Представитель компании-партнера.

**Алгоритм охватывает этап(ы):**

Организация приезда в медицинскую организацию, госпитализация, пост-лечебное сопровождение.

**Транспортный трансфер**

Для реализации сервисной услуги — организации трансфера иностранного пациента из аэропорта или иного транспортного узла медицинская организация может привлекать стороннюю организацию — таксомоторную компанию. В этом случае установление договорных отношений между таксомоторной компанией и медицинской организацией не обязательно, если плательщиком услуг выступает сам иностранный пациент. Медицинская организация уведомляет таксомоторную компанию о прибытии иностранного пациента минимум за 1 день до прибытия пациента, направляет данные рейса и контакты иностранного пациента. Далее уведомляет иностранного пациента о стоимости трансфера и порядке связи со встречающим водителем.

Если медицинская организация работает с одной таксомоторной компанией, которая заинтересована в сотрудничестве, то в рамках такого партнерства со стороны медицинской организации могут быть выставлены дополнительные требования, к которым можно отнести:

- наличие у встречающего водителя фирменной таблички с логотипом медицинской организации, к которой крепится распечатанный лист формата А4 с именем пациента;
- бейдж на иностранном языке;
- приветственный пакет от медицинской организации;
- утвержденный сценарий встречи иностранного пациента.

Как правило, иностранный пациент пользуется услугой обратного трансфера, когда покидает медицинскую организацию.

**Переводы и сопровождение**

На ранней стадии работы медицинской организации с иностранными пациентами, не говорящими на русском языке, востребованной услугой становится перевод и сопровождение нерезидента. Такие услуги могут оплачиваться иностранным пациентом отдельно. Практика привлечения штатного специалиста на сопровождение иностранного пациента распространена в том числе в странах, являющихся лидерами медицинского туризма: США, Республика Корея, Индия, Германия, Израиль и другие.

Поскольку медицинская организация не вступает с компанией-организатором услуг в финансовые взаимоотношения, нет необходимости в подписании договора на оказание услуг, достаточно подписания меморандума о сотрудничестве. Одновременно с этим руководитель международного отдела должен быть уверен в профессиональной компетенции сотрудни-

ков компании-партнера по переводу и сопровождению иностранного пациента: перед подписанием меморандума запросить документы, подтверждающие квалификацию по лингвистике специалистов, выделенных к работе с пациентами медицинской организации.

Также в медицинской организации должен быть утвержден алгоритм оформления пропуска на такого специалиста. Поскольку оплата услуг специалистов по устному медицинскому переводу и сопровождению возлагается на самого пациента, если его не устроил сотрудник международного отдела или в международном отделе отсутствует поддержка конкретного иностранного языка, то сотрудник медицинской организации должен уведомить заблаговременно пациента о том, что он может воспользоваться подобной услугой. Для этого в международном отделе должен быть документ с актуальным предложением от компании-партнера, который и направляется иностранному пациенту. Сотрудник международного отдела медицинской организации ставит в известность сотрудника компании-партнера по каждому случаю записи пациента к специалистам в медицинскую организацию, а также уведомляет компанию-партнера о порядке получения пропуска.

Как правило, оплата услуг перевода взимается на почасовой основе, где первые 2 часа не делятся. Все расчеты иностранного пациента и компании-партнера производятся не на территории медицинской организации. Услуги по переводу и сопровождению могут распространяться не только на перевод во время получения медицинских услуг, но и на письменные переводы медицинской документации. Услуги по сопровождению иностранного пациента, как правило, не включают пребывание с пациентом в круглосуточном режиме в стационаре на время его госпитализации. Это — отдельные услуги сиделок.

### **Подбор и бронирование места проживания**

Любые формы пребывания иностранного пациента в Российской Федерации должны быть учтены миграционной службой. Наиболее надежными партнерами по предоставлению услуг проживания являются коллективные места размещения (отели), которые осуществляют постановку и снятие иностранного пациента с миграционного учета, как правило, через автоматизированные комплексы.

Подбор и бронирование места проживания для иностранного пациента возможно по нескольким сценариям:

- Пациент самостоятельно организует поиск и бронирование места размещения с учетом удаленности и транспортной логистики до медицинской организации;
- Медицинская организация направляет от себя на официальном бланке письмо в коллективное средство размещения о бронировании номера на срок, оговоренный с иностранным пациентом;



- Организация бронирования места размещения возложена иностранным пациентом на принимающее агентство медицинского туризма. Для организации бронирования места размещения принимающим агентством медицинской организации нет необходимости подписывать с агентом какие-либо документы.

Ни в одном из случаев медицинская организация не вступает с коллективным средством размещения (отель) или с партнером в договорные отношения. Одновременно с этим возможен сценарий, когда пациентам медицинской организации предусмотрены скидки в коллективном средстве размещения (отеле).

### **Услуги сиделки**

Пациенты, прибывающие в медицинские организации города Москвы из других стран, часто обращаются за серьезными медицинскими услугами, требующими оперативного вмешательства и пребывания в стационаре. Если с пациентом в Москву не прибыл законный сопровождающий, то на время пребывания в стационаре можно обратиться к услугам сиделки. Таким образом, медицинская организация может сотрудничать с компаниями, оказывающими профессиональные услуги сиделок для иностранных пациентов. При этом необходимо понимать параметры сиделки:

- владение иностранным языком;
- график работы;
- присмотр или уход;
- пол и возраст.

Как и в случае с внештатным сотрудником по переводу и сопровождению, на сиделку также может потребоваться оформление пропуска.

### **Организация услуг второго медицинского мнения и удаленных консультаций**

Востребованной услугой у иностранных пациентов считается услуга второго медицинского мнения, когда врач медицинской организации изучает медицинские документы пациента и дает свое заключение по ним. Услуги второго мнения и удаленных консультаций востребованы в двух случаях: перед приездом в Москву и как постлечебная консультация. Порядок взаимодействия медицинской организации и компании-подрядчика электронных платформ по предоставлению услуг второго медицинского мнения строго регламентируется положениями двустороннего договора и не может быть описан в качестве универсального для медицинских организаций разной формы собственности.

# 10

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ВИЗОВОЙ ПОДДЕРЖКЕ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Алгоритм предназначен для описания комплекса работ международного отдела медицинской организации Департамента здравоохранения города Москвы по оказанию визовой поддержки иностранному пациенту для приезда в Российскую Федерацию с целью получения плановой медицинской помощи. В алгоритме рассматриваются различные варианты визовой поддержки: письмо-подтверждение на бланке медицинской организации о готовности принять пациента на лечение; приглашение через ФМС; электронная виза (с 01.01.2021).

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностраный пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Представители компаний-подрядчиков (партнеров).

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Организация визовой поддержки иностранного пациента.

**Визовая поддержка** — это комплекс консультационно-информационных услуг, связанных с подготовкой, оформлением, получением необходимых документов для открытия виз. Визовую поддержку иностранному пациенту может оказывать как медицинская организация Департамента здравоохранения города Москвы, так и привлеченные ассистанские компании.

### **Виды виз**

Постановление Правительства РФ от 9 июня 2003 г. № 335 «Об утверждении положения об установлении формы визы, порядка и условий ее оформления и выдачи, продления срока ее действия, восстановления ее в случае утраты, а также порядка аннулирования визы» регламентирует основные вопросы визового законодательства Российской Федерации.

Для иностранных граждан, въезжающих в Российскую Федерацию с целью лечения, выдаются визы следующих категорий:

- Тип визы — туристическая. Цель пребывания — целевой туризм. Срок действия — до 30 дней. Виза предусмотрена для иностранцев, прибывающих с туристическими целями по специализированному туру на медицинские консультации и для медицинского обследования.
- Тип визы — деловая. Цель пребывания — лечение. Срок действия — до 90 дней. Виза предусмотрена для иностранцев, прибывающих для лечения, обследования, медицинских консультаций по приглашению медицинской организации (кроме целевого туризма с целью лечения) и экстренного лечения.
- Тип визы — частная. Цель пребывания — особые случаи. Срок действия — до 90 дней. Виза предусмотрена для иностранцев, прибывающих для экстренного лечения или в связи с тяжелой болезнью или смертью близкого родственника.

### **Особенности визового режима для иностранных граждан**

В приложении 1 приведена информация по визовому режиму для въезда иностранных граждан на территорию Российской Федерации по состоянию на август 2023 года.

### **Электронная виза**

Электронные визы могут быть только следующих категорий: обыкновенная деловая, обыкновенная туристическая, обыкновенная гуманитарная. Если цель поездки в Российскую Федерацию не соответствует ни одной из перечисленных, иностранному гражданину необходимо обращаться в дипломатическое представительство или консульское учреждение Российской Федерации за получением обычной (не электронной) визы.

Электронная виза в Москве будет действительна для въезда в Российскую Федерацию и выезда из Российской Федерации с 01.01.2021. Ниже представлены особенности получения электронной визы.

Для получения электронной визы не требуется приглашений, подтверждений бронирования гостиниц или каких-либо других документов, подтверждающих цель поездки в Российскую Федерацию. Срок выдачи электронной визы составляет не более 4 календарных дней с даты подачи заполненного заявления.

Электронная виза является однократной и выдается на срок действия 30 календарных дней, начиная с даты ее выдачи. Разрешенный срок пребывания в Российской Федерации по электронной визе составляет до 8 суток, начиная с даты въезда, в пределах срока ее действия. Срок действия электронной визы и (или) разрешенный срок пребывания по ней в стандартном режиме продлению не подлежат.

Для получения электронной визы иностранный гражданин не менее чем за 4 суток до предполагаемой даты въезда заполняет заявление о получении электронной визы на специализированном сайте Министерства иностранных дел Российской Федерации в электронной форме и прикрепляет к нему цифровую фотографию в виде электронного файла (далее — заявление о получении электронной визы), а также дает согласие на автоматизированную обработку, передачу и хранение данных, указанных в заявлении о получении электронной визы, в целях оформления электронной визы.

Форма заявления о получении электронной визы устанавливается Министерством иностранных дел Российской Федерации по согласованию с Федеральной службой безопасности Российской Федерации.

Заявление о получении электронной визы обрабатывается Министерством иностранных дел Российской Федерации в автоматизированном режиме с присвоением идентификационного номера.

В случае принятия решения о выдаче электронной визы Министерство иностранных дел Российской Федерации формирует электронную визу и направляет данные оформленной электронной визы не позднее 2 суток с даты заполнения заявления о получении электронной визы в государственную систему миграционного и регистрационного учета, а также изготовления, оформления и контроля обращения документов, удостоверяющих личность (далее — система «Мир»), посредством использования межведомственного резервированного центра обработки данных, входящего в ведомственный сегмент Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации системы «Мир», для передачи в ведомственные сегменты Федеральной службы безопасности Российской Федерации и Министерства внутренних дел Российской Федерации системы «Мир».

В течение 2 суток с даты передачи Министерством иностранных дел Российской Федерации данных оформленной электронной визы в единую систему межведомственного электронного взаимодействия эти данные в автоматизированном режиме поступают через межведомственный резервированный центр обработки данных, входящий в ведомственный сегмент Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации системы «Мир», в ведомственный сегмент Федераль-

ной службы безопасности Российской Федерации системы «Мир» и передаются на пункты пропуска, а уведомление о доставке данных на пункты пропуска возвращается в Министерство иностранных дел Российской Федерации.

Информацию о выданной электронной визе иностранный гражданин получает по идентификационному номеру электронного заявления о получении электронной визы.

Уведомление о выдаче электронной визы размещается на специализированном сайте Министерства иностранных дел Российской Федерации не позднее 4 суток с даты подачи заявления о получении электронной визы. Срок действия электронной визы составляет 30 календарных дней с даты размещения на специализированном сайте Министерства иностранных дел Российской Федерации уведомления о выдаче электронной визы.

Уведомление об отказе в выдаче электронной визы размещается на специализированном сайте Министерства иностранных дел Российской Федерации не позднее 2 суток с даты подачи заявления о получении электронной визы.

### **Способы визовой поддержки иностранного пациента**

Существует несколько способов визовой поддержки иностранного пациента:

- Оформление на бланке медицинской организации документа, подтверждающего необходимость пациенту прибыть на лечение в Российскую Федерацию, с указанием персональных данных пациента, диагноза, срочности прибытия, предварительных сроков лечения, наличия/отсутствия необходимости в сопровождающем (приложение 2). Срок оформления визы по медицинским показаниям от 3 до 7 дней. Для корректной и оперативной работы необходимо выстраивать отношения с консульствами Российской Федерации в целевых странах-донорах;
- Подача медицинской организацией ходатайства в Федеральную миграционную службу для получения официального приглашения на въезд в Российскую Федерацию, которое обменивается на российскую визу в соответствующем консульстве Российской Федерации. Срок рассмотрения 21 день. Данный вид визовой поддержки рекомендуется использовать в случаях приглашения официальных делегатов, но не для иностранных пациентов, так как приглашение возлагает всю ответственность, в том числе и финансовую, за иностранного гражданина во время его нахождения на территории Российской Федерации на приглашающую медицинскую организацию.

## Приложение 1

Условия въезда граждан иностранных государств в Российскую Федерацию по дипломатическим, служебным (официальным, специальным), общегражданским паспортам.  
По состоянию на апрель 2023 г.

### **Абхазия**

Без виз по всем видам паспортов (включая внутренние).

### **Австралия**

Визы по всем видам паспортов.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Австрия**

Безвизовый режим для членов экипажей воздушных судов.

### **Азербайджан**

Без виз по всем видам паспортов.

### **Албания**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Алжир**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Ангола**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Андорра**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Антигуа и Барбуда**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Аргентина**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Армения**

Без виз по всем видам паспортов.

### **Афганистан**

Визы по всем видам паспортов.

### **Багамы**

Визы по всем видам паспортов.

### **Бангладеш**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 30 дней.

### **Барбадос**

Визы по всем видам паспортов.

### **Бахрейн**

Без виз по дипломатическим, служебным и специальным паспортам – до 90 дней.

### **Беларусь**

Без виз по всем видам паспортов (включая внутренние).

### **Белиз**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Бельгия**

Безвизовый режим для членов экипажей воздушных судов.

### **Бенин**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Болгария**

Без виз служебным паспортам – до 90 дней. Безвизовый режим для:

- членов экипажей морских судов;
- членов экипажей воздушных судов.

### **Боливия**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Босния и Герцеговина**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским паспортам – 30 дней из 60.

### **Ботсвана**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским паспортам – до 30 дней.

### **Бразилия**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Бруней-Даруссалам**

Без виз по всем видам паспортов – до 14 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Буркина-Фасо**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Бурунди**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам — до 90 дней.

### **Бутан**

Визы по всем видам паспортов.

### **Вануату**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Ватикан**

Без виз по дипломатическим паспортам — до 90 дней.

### **Великобритания**

Визы по всем видам паспортов.

### **Венгрия**

Без виз по служебным паспортам – до 90 дней.

### **Венесуэла**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Восточный Тимор**

Визы по всем видам паспортов.

### **Вьетнам**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.



Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Габон**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Гаити**

Визы по всем видам паспортов.

### **Гайана**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Гамбия**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам — до 90 дней.

### **Гана**

Визы по всем видам паспортов.

### **Гватемала**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Гвинея**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Гвинея-Бисау**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам — до 90 дней.

### **Экваториальная Гвинея**

Без виз по дипломатическим, официальным и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Германия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Гондурас**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Гренада**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Греция**

Безвизовый режим для членов экипажей воздушных судов.

### **Грузия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Дания**

Визы по всем видам паспортов.

### **Джибути**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Доминиканская Республика**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским паспортам – до 60 дней.

### **Содружество Доминики**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Египет**

Без виз по дипломатическим, служебным и официальным паспортам – до 90 дней.

### **Замбия**

Без виз по дипломатическим паспортам — до 90 дней.

### **Зимбабве**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам (только для сотрудников официальных учреждений страны на территории Российской Федерации).

### **Израиль**

Без виз по общегражданским паспортам – до 90 дней.

### **Индия**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов.

### **Индонезия**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 14 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Иордания**

Без виз по дипломатическим, служебным и специальным паспортам – до 90 дней.

### **Ирак**

Визы по всем видам паспортов.

### **Иран**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 30 дней.

### **Ирландия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Исландия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Испания**

Безвизовый режим для членов экипажей воздушных судов.

### **Италия**

Безвизовый режим для членов экипажей воздушных судов.

### **Йемен**

Визы по всем видам паспортов.

### **Кабо-Верде**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским паспортам – до 60 дней.

### **Казахстан**

Без виз по всем видам паспортов (включая внутренние).

### **Камбоджа**

Без виз по дипломатическим паспортам и служебным паспортам.

### **Камерун**

Визы по всем видам паспортов.

### **Канада**

Визы по всем видам паспортов.

### **Катар**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Кения**

Визы по всем видам паспортов.

### **Кипр**

Без виз по служебным паспортам – до 90 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей морских судов;
- членов экипажей воздушных судов;
- транзитных пассажиров – 24 часа (с момента прибытия).

### **Киргизия**

Без виз по всем видам паспортов (включая внутренние).

### **Кирибати**

Визы по всем видам паспортов.

### **Китайская Народная Республика**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 30 дней.

Безвизовый режим:

- для членов поездных бригад;
- для членов экипажей морских и речных судов;
- для членов экипажей воздушных судов;
- для туристических групп в составе от 5 до 50 чел. (по заверенным спискам и подтверждениям российских турорганizations о приеме) – до 15 дней;
- по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **САР Гонконг**

Без виз до 14 дней для постоянных жителей САР Гонконг при наличии действительного паспорта САР Гонконг.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **САР Макао**

Без виз до 30 дней для постоянных жителей САР Макао при наличии дей-

ствительного паспорта САР Макао.

### **Колумбия**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Коморские острова**

Визы по всем видам паспортов.

### **Республика Конго**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Демократическая Республика Конго**

Визы по всем видам паспортов.

### **Корейская Народно-Демократическая Республика**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов;
- работников поездных бригад.

### **Республика Корея**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней. По общегражданским паспортам без виз – до 60 дней.

По общегражданским паспортам без виз – до 60 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Коста-Рика**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Кот-д'Ивуар**

Визы по всем видам паспортов.

### **Куба**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Кувейт**

Без виз по дипломатическим и специальным паспортам – до 90 дней.

### **Лаос**

Без виз по всем видам паспортов — до 30 дней.

### **Латвия**

Без виз по ОЗП – «жителям определенных приграничных территорий без виз при наличии в паспортах «разрешения на местное приграничное пребывание» – до 90 дней.

Без виз неграждане Латвии по ОЗП – 90 из 180 дней.

### **Лесото**

Визы по всем видам паспортов.

### **Либерия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Ливан**

Визы по всем видам паспортов.

### **Ливия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Литва**

Безвизовый режим для:

- членов экипажей морских и речных судов;
- членов экипажей воздушных судов.

### **Лихтенштейн**

Визы по всем видам паспортов.

### **Люксембург**

Визы по всем видам паспортов.

### **Маврикий**

Без виз по всем видам паспортов – до 60 дней.

### **Мавритания**

Визы по всем видам паспортов.

### **Мадагаскар**

Визы по всем видам паспортов.

### **Македония**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей морских и речных судов;
- членов экипажей воздушных судов;
- при наличии оригинала приглашения, оформленного в установленном российским законодательством порядке, – до 90 дней;
- при наличии оригинала туристического ваучера и подтверждения о приеме иностранного туриста – до 30 дней.

### **Малави**

Визы по всем видам паспортов.

### **Малайзия**

Визы по всем видам паспортов.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Мали**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Мальдивская Республика**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней

### **Мальта**

Визы по всем видам паспортов.

### **Марокко**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Маршалловы острова**

Визы по всем видам паспортов.

### **Мексика**

Без виз по дипломатическим и официальным паспортам – до 90 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Федеративные Штаты Микронезии**

Визы по всем видам паспортов.

### **Мозамбик**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 30 дней.

### **Молдавия**

Без виз по всем видам паспортов.

### **Монако**

Без виз по дипломатическим паспортам – до 90 дней.

### **Монголия**

Без виз по всем видам паспортов – до 30 дней.

### **Мьянма**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Намибия**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Науру**

Без виз до 14 дней.

### **Непал**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Нигер**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Нигерия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Нидерланды**

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов.

### **Никарагуа**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Новая Зеландия**

Визы по всем видам паспортов.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».



### **Норвегия**

Без виз по ОЗП — «жителям определенных приграничных территорий без виз при наличии в паспортах «разрешения на приграничное пребывание» – до 90 дней.

### **ОАЭ**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Оман**

Без виз по дипломатическим, служебным и специальным паспортам – до 90 дней.

### **Пакистан**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Палестина**

Без виз по дипломатическим паспортам – до 90 дней.

### **Панама**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Папуа – Новая Гвинея**

Визы по всем видам паспортов.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Парагвай**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Перу**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Польша**

Безвизовый режим для:

- членов экипажей морских судов;
- членов экипажей воздушных судов.

### **Португалия**

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов.

### **Республика Палау**

Без виз по всем видам паспортов – до 30 дней.

### **Руанда**

Визы по всем видам паспортов.

### **Румыния**

Без виз по служебным паспортам – до 90 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов.

### **Самоа**

Без виз по всем видам паспортов – до 60 дней.

### **Сальвадор**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Сан-Марино**

Визы по всем видам паспортов.

### **Сан-Томе и Принсипи**

Визы по всем видам паспортов.

### **Саудовская Аравия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Сейшельские острова**

Без виз по всем видам паспортов – до 30 дней.

### **Сенегал**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Сент-Винсент и Гренадины**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Сент-Китс и Невис**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Сент-Люсия**

Визы по всем видам паспортов.

### **Сербия**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским биометрическим паспортам – до 30 дней.

### **Сингапур**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Сирия**

Без виз по дипломатическим, служебным и специальным паспортам – до 90 дней.

### **Словакия**

Без виз по служебным паспортам – до 90 дней.

### **Словения**

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов.

### **США**

Визы по всем видам паспортов.

### **Соломоновы Острова**

Визы по всем видам паспортов.

### **Сомали**

Визы по всем видам паспортов.

### **Судан**

Без виз по дипломатическим паспортам – до 90 дней.

### **Судан Южный**

Визы по всем видам паспортов.

### **Суринам**

Без виз по всем видам паспортов — до 90 дней.

### **Сьерра-Леоне**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Тайвань**

Требуется виза.

### **Таджикистан**

Без виз по всем видам паспортов.

### **Таиланд**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским паспортам – до 30 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Танзания**

Визы по всем видам паспортов.

### **Тоголезская Республика**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Королевство Тонга**

Визы по всем видам паспортов.

### **Тринидад и Тобаго**

Визы по всем видам паспортов.

### **Тувалу**

Визы по всем видам паспортов.

### **Тунис**

Без виз по дипломатическим, специальным и служебным паспортам — до 90 дней.

### **Турция**

Без виз по дипломатическим паспортам – до 90 дней.

Без виз по служебным и специальным паспортам – до 30 дней.

Безвизовый режим:

- для членов экипажей воздушных судов;
- для профессиональных водителей, осуществляющих международные автомобильные перевозки – до 30 дней.

### **Туркменистан**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 30 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей морских и речных судов;
- членов экипажей воздушных судов;
- работников поездных бригад железных дорог;
- сотрудников межправительственной фельдъегерской связи, при наличии соответствующих удостоверений;
- лиц, въезжающих для оказания помощи при стихийных бедствиях и катастрофах.

### **Уганда**

Визы по всем видам паспортов.

### **Узбекистан**

Без виз по всем видам паспортов.

### **Украина**

Для российских граждан – требуется виза в одностороннем порядке.

### **Уругвай**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Фиджи**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Филиппины**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Финляндия**

Визы по всем видам паспортов.

## **Франция**

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов.

## **Хорватия**

Без виз по служебным паспортам – до 90 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей морских судов;
- членов экипажей воздушных судов.

## **Центральноафриканская Республика**

Визы по всем видам паспортов.

## **Чад**

Визы по всем видам паспортов.

## **Черногория**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским паспортам – до 30 дней.

## **Чехия**

Безвизовый режим для членов экипажей воздушных судов.

## **Чили**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

Без виз по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

## **Швейцария**

Безвизовый режим для членов экипажей воздушных судов.

## **Швеция**

Визы по всем видам паспортов.

## **Шри-Ланка**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 30 дней.

Безвизовый режим для:

- членов экипажей воздушных судов.

### **Эквадор**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Эритрея**

Визы по всем видам паспортов.

### **Эсватини**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **Эстония**

Неграждане Эстонии по ОЗП – 90 из 180 дней.

### **Эфиопия**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

### **ЮАР**

Без виз по всем видам паспортов – до 90 дней.

### **Южная Осетия**

Без виз по всем видам паспортов (включая внутренние).

### **Ямайка**

Без виз по дипломатическим и служебным паспортам – до 90 дней.

Без виз по общегражданским паспортам – до 90 дней.

### **Япония**

Визы по всем видам паспортов.

Безвизовый режим:

- для членов экипажей воздушных судов авиакомпаний «Аэрофлот», «Джал», ANA;
- для посещения Южно-Курильских островов с определенными целями (по заверенным Посольством РФ в Японии спискам);
- по карточкам АТЭС с обозначением «RUS».

### **Суверенный Мальтийский орден**

Визы по всем видам паспортов.

## Приложение 2

*Внутренний номер письма*

*Дата*

В Посольство/Консульство ....

Адрес посольства:

Заключение \_\_\_\_\_ (наименование  
медицинской организации), находящаяся по адресу: \_\_\_\_\_ ,  
г. Москва, \_\_\_\_\_ , по предварительному рассмотрению полученных  
медицинских документов подтверждает готовность принять г-на N. (дата  
рождения, гражданство, номер паспорта, дата выдачи/действия паспорта)  
на лечение у доктора S. (... отделение) в нашем стационаре.

Предлагаемая дата начала лечения (операции) – 01.01.2020 г. Предпо-  
жительно лечение продлится ... дней.

По состоянию здоровья пациент нуждается / не нуждается в сопровожде-  
нии. Данные сопровождающего лица ФИО (дата рождения, гражданство,  
номер паспорта, дата выдачи/действия паспорта). Сопровождающее лицо  
является родственником (указать степень родства)/ другом / др.

С уважением,

Главный врач

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

М.П.



### **Краткий алгоритм оказания визовой поддержки иностранным пациентам**

После принятия иностранным пациентом из визовой страны положительного решения о приезде на плановое лечение в медицинскую организацию необходимо:

- 1.** Выяснить у пациента страну и город получения российской визы.
- 2.** Для подтверждения намерений иностранного пациента приехать на лечение в медицинскую организацию Департамента здравоохранения города Москвы перед оформлением документа для визовой поддержки на бланке медицинской организации (приложение 2) рекомендовано выставить счет на внесение иностранным пациентом предоплаты в размере 30–50 % от суммы предкалькуляции (на усмотрение медицинской организации).
- 3.** Убедиться в поступлении предоплаты от иностранного пациента.
- 4.** Заполнить Приложение 2 на бланке медицинской организации.
- 5.** Направить иностранному пациенту для предъявления в консульстве Российской Федерации.

# 11

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НА ЭТАПЕ ВЫПИСКИ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Алгоритм предназначен для описания комплекса работ международного отдела медицинской организации Департамента здравоохранения города Москвы по организации выписки иностранного пациента после оказания плановой медицинской помощи.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностранного пациента;
- Сотрудника международного отдела.

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Организация выписки иностранного пациента.

Выписка иностранного пациента из стационара состоит из нескольких этапов:

- подготовка выписного эпикриза;
- логистика;

- снятие с миграционного учета;
- постлечебное сопровождение.

### **Подготовка выписного эпикриза**

Подготовка выписного эпикриза происходит на русском языке с последующим переводом на представленный в медицинской организации рабочий язык. Эпикриз должен содержать всю необходимую информацию о проведенном лечении в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе:

- корректные персональные данные иностранного пациента;
- максимально полную информацию о проведенном ему лечении;
- подробные рекомендации и предписания врача;
- рекомендации по питанию / диете на выбранном пациентом рабочем языке.

### **На что обратить внимание врачей при формировании выписного эпикриза для иностранного пациента**

Недопустимо выставление диагнозов: «тот же», «прежний», «здоров». Если пациент направлен с подозрением на определенную патологию, которая не выявлена, запись в поле «Диагноз» возможна в виде «Данных за... не выявлено».

При использовании функции «копирование» при прикреплении анамнеза жизни к первичному приему необходимо прочитать полученную запись и скорректировать ее при необходимости.

Все поля электронной медицинской карты (ЭМК) должны быть заполнены.

Вся информация из других лечебных учреждений (эпикризы, заключения, данные обследования и пр.) должна быть отражена в записях профильных специалистов (анамнезе, перенесенных заболеваниях и т. д.) с указанием медицинских учреждений (в том числе зарубежных) и дат выполненных исследований.

На руки пациенту выдается эпикриз / консультативное заключение (информация для пациента). Полная форма приема с подписью врача в обязательном порядке должна быть отправлена в архив.

В случае осмотра / выполнения обследования в условиях поликлиники пациента, находящегося на стационарном лечении, запись врача передается не в архив, а в соответствующее отделение для фиксирования в истории болезни стационарного больного.

При выписке иностранного пациента из медицинской организации проводится анкетирование на предмет удовлетворенности уровнем медицинских

услуг и сервиса. Анкету рекомендовано перевести на рабочий язык, принятый в медицинской организации.

### **Логистика**

- При выписке иностранного пациента может предоставляться автотранспорт для следования до пункта назначения;
- Пациенту передается сопроводительное письмо по проведенным процедурам, его состоянию и возможным нарушениям состояния здоровья в пути (для транспортных служб);
- Уведомление о наличии металлических имплантов у пациента для предъявления службе безопасности аэропорта.

### **Снятие иностранного пациента с миграционного учета**

Уведомление в ФМС о том, что медицинская организация закончила оказывать медицинскую помощь иностранному пациенту, подается не позднее 12 часов дня, следующего за днем убытия пациента.

В ФМС подаются документы:

- Заполненное ходатайство на бланке медицинской организации о снятии с миграционного учета иностранного пациента. Порядковый номер соответствует номеру, указанному в отрывной части уведомления, присвоенному в ФМС при постановке на миграционный учет. При одновременной выписке нескольких иностранных пациентов ходатайство заполняется отдельно на каждого пациента;
- Документ, удостоверяющий личность сотрудника медицинской организации;
- Доверенность на подачу документов в ФМС на сотрудника медицинской организации.

### **Постлечебное сопровождение**

При выписке иностранного пациента медицинская организация Департамента здравоохранения города Москвы информирует иностранного пациента о возможностях и условиях постлечебного сопровождения.

Медицинская организация Департамента здравоохранения города Москвы самостоятельно определяет варианты постлечебного сопровождения:

- письменные консультации по электронной почте;
- консультации через средства связи, соответствующие требованиям Ф3-152;
- телемедицинские консультации;

- по выделенной телефонной линии;
- не представлено.

С целью соответствия понятию информационной открытости в международном медицинском туризме рекомендовано на выделенном веб-сайте медицинской организации для иностранного пациента или вкладке «Медицинский туризм» разместить раздел о возможностях постлечебного сопровождения.

Дополнительно к выписному эпикризу рекомендовано выдавать иностранному пациенту информационное письмо по предписаниям прохождения контрольных исследований на родине пациента с описанием способа передачи их в медицинскую организацию Департамента здравоохранения города Москвы.

**Краткий алгоритм работы медицинской организации  
Департамента здравоохранения города Москвы на этапе  
выписки иностранного пациента**

1. Врач готовит выписной эпикриз.
2. Сотрудник международного отдела переводит выписной эпикриз на рабочий иностранный язык (при необходимости).
3. При выписке иностранного пациента организовать автотранспорт для следования до пункта назначения (силами МО или с привлечением партнерских таксомоторных компаний).
4. Передать иностранному пациенту эпикриз, материалы по проведенным исследованиям, сопроводительное письмо по проведенным процедурам, его состоянию и возможным нарушениям состояния здоровья в пути (для транспортных служб).
5. Подготовить уведомление о наличии металлических конструкций у пациента для предъявления службе безопасности аэропорта (при наличии).
6. Снять иностранного пациента с миграционного учета.
7. Предоставить памятку по постлечебному сопровождению.

# 12

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ С ЗАПРОСОМ ОТ АГЕНТСТВА МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Агентства медицинского туризма, будучи одной из разновидностей агента для медицинской организации по направлению иностранных пациентов на получение плановых медицинских услуг, являются надежным партнером в рамках развития федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг». Агент берет на себя существенный объем работы по поиску и подготовке иностранного пациента к поездке на лечение в медицинские организации города Москвы. Запрос от агентства медицинского туризма существенно отличается по форме и содержанию от запросов, которые направляют в медицинскую организацию сами пациенты.

#### Алгоритм предназначен:

- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностранного пациента;
- Сотрудника международного отдела;
- Представителя компании-агента.

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Запрос в медицинскую организацию.

Этап запроса в медицинскую организацию от агентства медицинского туризма имеет четкие границы: от получения медицинской организацией

запроса по каналу, не нарушающему ФЗ-152, до предоставления сотрудником международного отдела предложения (предкалькуляции).

Агент взаимодействует с медицинской организацией на основании порядка и условий, установленных в подписанном соглашении между сторонами. Таким образом, порядок работы с запросом, описанный в алгоритме, может отличаться от практики.

Запрос от агента, как правило, содержит следующую информацию:

- анамнез на русском или английском языке;
- электронные версии медицинских документов по пациенту;
- переведенные на русский или английский язык медицинские документы на бумажном носителе;
- комментарии сотрудника агентства медицинского туризма;
- информацию о срочности организации поездки;
- информацию о сопутствующих заболеваниях;
- в ряде случаев — информацию о финансовой состоятельности пациента, его предпочтениях.

Сотрудник агентства медицинского туризма ожидает получить предложение (предкалькуляцию) от медицинской организации в течение 48 часов. При получении подобного запроса специалист международного отдела формирует перечень уточняющих вопросов по пациенту. Как правило, агент не передает прямые контакты иностранного пациента и выступает от его лица.

После получения минимально достаточного объема информации по иностранному пациенту специалист международного отдела предоставляет обратную связь агенту по запросу. Вариантов может быть четыре:

- Медицинская организация отказывает иностранному пациенту в приеме, поскольку приезд пациента в его случае считает нецелесообразным;
- Медицинская организация не оказывает услуг по профилю иностранного пациента;
- Документы по иностранному пациенту оказались в объеме, недостаточном для направления на рассмотрение врачу;
- Документы достаточны для их дальнейшей маршрутизации внутри медицинской организации с последующим формированием официального предложения (предкалькуляции).

В случае, когда информация по пациенту оказалась недостаточной для направления врачу, сотрудник международного отдела готовит предложение по диагностическим услугам.



В помощь специалисту в международном отделе могут храниться справочники минимально-достаточных комплектов медицинских документов по наиболее востребованным диагнозам или услугам. Также менеджером осуществляется проверка качества медицинских документов, их срока давности. Внутренним положением в медицинской организации могут быть утверждены требования, которые предъявляются к медицинским документам, направляемым иностранным пациентом.

Специалист международного отдела структурирует полученные данные и направляет их заведующему отделению, по профилю которого поступил запрос.

Заведующий отделением в течение 2 рабочих дней:

- изучает полученную первичную медицинскую информацию о пациенте;
- при необходимости запрашивает дополнительную медицинскую документацию;
- принимает решение о возможности проведения диагностического и/или оперативного лечения и оказания иных медицинских услуг в медицинской организации;
- определяет врачей, привлекаемых из числа сотрудников отделения, для оказания медицинских услуг и/или выполнения оперативного вмешательства;
- назначает лечащего врача;
- направляет в международный отдел перечень предполагаемых к оказанию медицинских услуг для оформления плана лечения (предкалькуляции).

Зачастую передача ответа от заведующего отделением по рассмотренным медицинским документам производится в международный отдел в произвольной форме.

Отчетным документом для медицинской организации и международного отдела об отработке запроса является направленный предлагаемый план лечения (предкалькуляция). Отправка документа в формате PDF осуществляется по каналу, не противоречащему требованиям ФЗ-152.

Структура предложения-предкалькуляции пациенту по его запросу может содержать следующие сведения:

- фотография и краткая информация о медицинской организации;
- дублирование сути обращения пациента / его диагноза;
- описание услуг, которые могут быть оказаны с ценами;
- профайл отвечающего врача;

- контакты международного отдела или агентства медицинского туризма, от которого пришел запрос.

Этап работы с запросом от иностранного пациента завершается направлением предкалькуляции по диагнозу/процедуре или предоставлению предложения по диагностике. На основании полученных документов пациент принимает решение о дальнейшем взаимодействии с медицинской организацией. К факторам успеха клиники на этапе направления предложения можно отнести:

- личность отвечающего врача;
- методы лечения/диагностики;
- уровень технической оснащенности медицинской организации в целом или конкретного отделения;
- признание Министерством здравоохранения РФ или региональным Минздравом медицинской организации как ведущей по медицинскому направлению, по которому пациент направлял запрос;
- статистику успешности лечения по диагнозу или медицинской услуге.

Необходимо знать, что сотрудник агентства медицинского туризма работает в среднем с тремя медицинскими организациями по одному запросу. Это означает, что он ожидает для пациента три предложения (предкалькуляции). Далее агент передает их пациенту на рассмотрение [3].

## Приложение 1

к Алгоритму работы с запросом  
от агентств медицинского туризма

### Последовательные шаги

1. Порядок работы с разными агентствами может отличаться, поскольку условия, зафиксированные в соглашениях с агентствами, могут отличаться.
2. Запрос от пациента, который направляет агент, как правило, уже грамотно отработан, не требует созвона с пациентом и готов к направлению заведующему отделению, соответствующему профилю запроса иностранного пациента.
3. В срок до 48 часов в рабочие дни заведующий отделением должен рассмотреть медицинские документы и предоставить по ним обратную связь.
4. На основании материалов, полученных от заведующего отделением, сотрудник международного отдела формирует предкалькуляцию (предложение) для иностранного пациента, которая включает информацию о медицинской организации, о враче, о предлагаемой стратегии лечения.
5. Далее на усмотрение медицинской организации или по договоренности с агентом в документ по предкалькуляции заполняется контактная информация сотрудника международного отдела или подставляется контакт менеджера агентства медицинского туризма.
6. Предкалькуляция направляется не пациенту, а агенту по каналам передачи информации, не противоречащим требованиям ФЗ-152.

# 13

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ С ЗАПРОСАМИ, ПОСТУПАЮЩИМИ ПО ТЕЛЕФОНУ

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Существуют несколько источников получения обращений/запросов от иностранного пациента в медицинскую организацию по вопросу прохождения диагностических процедур или лечения. Один из каналов — телефонный звонок в медицинскую организацию. Текущий алгоритм охватывает следующие разделы: порядок получения запроса по телефону международным отделом, порядок обработки запроса, требования к передаче информации медицинского характера о состоянии здоровья иностранного пациента, порядок составления и направления предкалькуляции.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностраный пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Врач.

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Запрос в медицинскую организацию.

## Организация получения запроса в международный отдел по телефону

Возможны несколько сценариев получения обращения от иностранного пациента по телефону. В случае наличия версии веб-сайта на иностранном языке или специализированного раздела веб-сайта, ориентированного на иностранного пациента, прямой контактный телефон международного отдела может быть опубликован в хедере страницы. В этом случае звонок будет направляться непосредственно ответственному сотруднику медицинской организации.

Второй вариант организации входящего вызова в международный отдел — переадресация с телефона приемной или регистратуры. В данном случае переадресация может осуществляться:

- автоматически при наличии АТС;
- вручную сотрудником.

Автоматическая переадресация срабатывает при соответствующих настройках АТС. В этом случае пациент, набравший номер телефона медицинской организации, слышит предложение набрать дополнительную цифру для переадресации на международный отдел. Примеры фраз:

- “For English press “one””;
- «Если Вы из другого региона или иностранный пациент, нажмите 1».
- «Для соединения с отделом платных услуг нажмите 1».

В случае ручной переадресации оператор (сотрудник колл-центра, приемной или регистратуры) может действовать следующим образом:

- Если пациент говорит на иностранном языке, ответ оператора может быть следующим: “One moment. I connect you with International Department”.
- Если иностранный пациент русскоязычный, то фиксируется его номер телефона для последующей передачи в международный отдел либо осуществляется перенаправление вызова.

Для исходящей коммуникации с иностранными пациентами по телефону в медицинской организации должна быть реализована возможность осуществления звонков по международной линии.

Звонок иностранного пациента в медицинскую организацию, как правило, связан со следующими вопросами:

- Уточнить возможность пройти диагностику, получить медицинские услуги по диагнозу, поставленному пациенту на родине;
- Уточнить стоимость медицинских услуг;
- Уточнить порядок организации медицинского тура;

- Уточнить порядок передачи медицинских документов для оформления полноценного запроса;
- Уточнить статус ранее сделанного запроса и другие.

Большая часть обращений иностранного пациента по телефону связана с информацией про лечение того или иного диагноза, вопросов стоимости медицинских услуг. Поскольку сотруднику международного отдела затруднительно знать наизусть информацию по всем диагнозам, стоимости диагностических услуг и терапии, в международных отделах зарубежных клиник применяются простейшие скрипты, составленные в формате MS Excel (рис. 1).

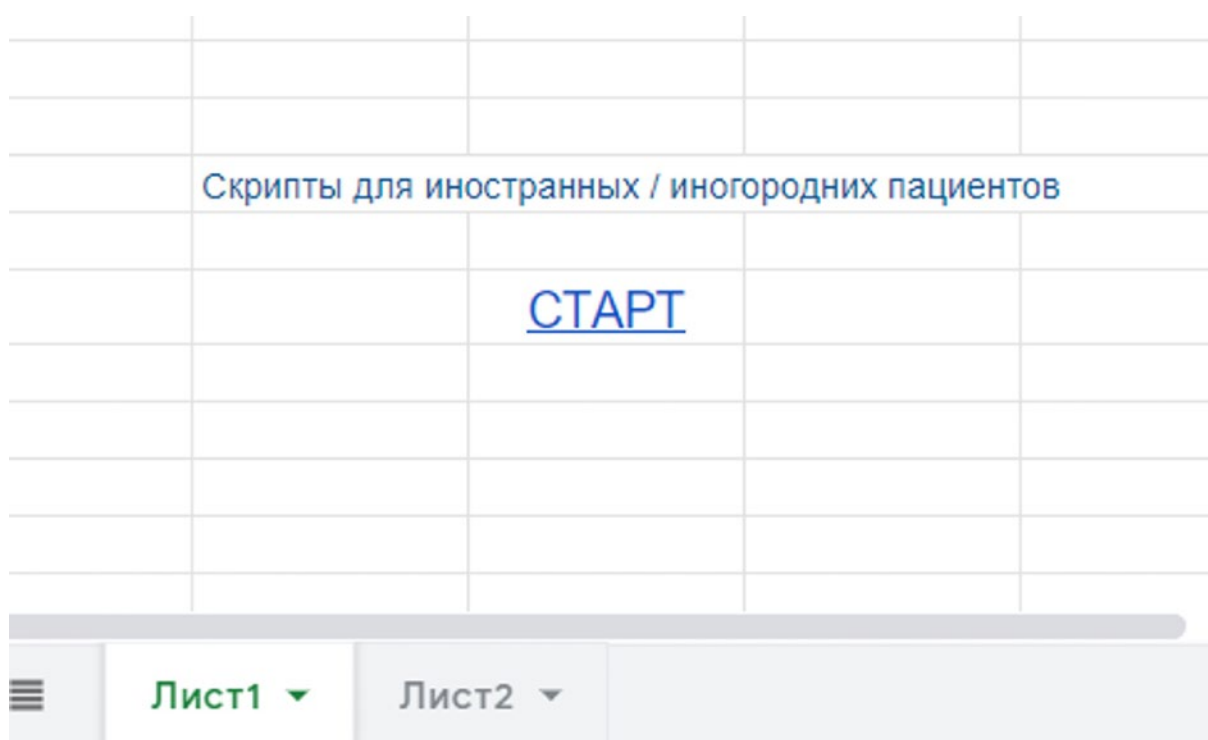


Рисунок 1. Скрипты для иностранных / иногородних пациентов

<b>Экспортные нозологии</b>	
Онкология	
Ортопедия	
Педиатрия	
Пластическая хирургия	

Вторым шагом в MS Excel заносятся список нозологии (отделение), определенные руководством медицинской организации как экспортно приоритетные (рис. 2).

Рисунок 2. Экспортные нозологии

A	B	C	D
<b>Экспортные нозологии</b>			
Онкология			
Ортопедия			
	Сколиоз		
	Эндротезирование коленного сустава		
	Эндротезирование тазобедренного сустава		
Педиатрия			
Пластическая хирургия			

В рамках каждой экспортной нозологии в таблицу помещаются от 10 до 30 наиболее востребованных процедур или диагнозов, по которым иностранные пациенты обращаются в международный отдел чаще всего. При клике на нозологии открывается дополнительный список (рис. 3).

Рисунок 3. Дополнительный список экспортных нозологий

По клику на диагнозе или наименовании медицинской услуги благодаря сети гиперссылок откроется соответствующая вкладка, посвященная выбранной услуге или диагнозу (рис. 4).

1					
2	<b>Эндротезирование тазобедренного сустава</b>				
3					
4	Наполненность пакетного предложения:		Сроки госпитализации:		
5		Первое			
6		Второе			
7		Третье		Ведущие врачи:	
8				Доктор ФИО, регалии	
9	Ориентировочная цена:		Доктор ФИО, регалии		
10		360,000 рублей		Доктор ФИО, регалии	
11	Медицинские окументы для запроса:				
12	Медицинские документы для запроса:				
13		Второй			
14		Третий			
15					

Рисунок 4. Вкладка, посвященная выбранной услуге или диагнозу

В рамках страницы специалист международного отдела имеет возможность бегло ознакомиться с краткой информацией по диагнозу или услуге, а именно:

- из чего состоит пакетное предложение (в случае наличия такового);
- ориентировочная стоимость;
- перечень медицинских документов, необходимых для оформления запроса;

- ориентировочный срок госпитализации;
- информация о ведущих врачах отделения.

Если по итогу телефонного контакта устанавливается, что пациент имеет достаточный объем медицинских документов для оформления запроса и его рассмотрения врачами медицинской организации, специалист международного отдела запрашивает документы через каналы связи, соответствующие ФЗ-152.

В случае если пакет медицинских документов пациента недостаточен для оформления запроса и консультация по документам с врачом будет неинформативна, пациенту готовится предложение по диагностике для получения полной клинической картины для определения последующей тактики лечения.

### **Технические требования к работе с медицинской информацией и персональными данными иностранного пациента**

Рекомендации к структуре и функционированию системы обработки данных пациентов.

Российская медицинская организация в развитии экспорта медицинских услуг сталкивается с новыми реалиями: вводятся новые штатные единицы, утверждаются новые бизнес-процессы и алгоритмы работы. В электронной системе (МИС) медицинской организации должны появляться новые роли и функции, которые бы отвечали новому направлению внебюджетной деятельности — экспорту медицинских услуг.

Контрагенты / Роли.

Контрагенты — организации, которые могут взаимодействовать в Системе. В Системе организован интерфейс для следующих контрагентов, с которыми взаимодействует Медицинская организация (МО):

- медицинская организация;
- агентство медицинского туризма;
- страховая компания;
- ассистанская компания (организации по оказанию различных немедицинских услуг).

В Системе рекомендовано наличие следующего функционала работы с Контрагентами:

- ведение карточек Контрагентов;
- возможность выставить счета на оплату (в том числе и на иностранных языках);
- возможность выставить сводные счета на оплату (в том числе и на ино-



странных языках);

- возможность учёта дебиторской задолженности;
- учет различных процентов вознаграждения Контрагента.

Роли относятся к пользователям соответствующих Контрагентов. В Системе рекомендовано иметь следующие роли пользователей:

- руководитель международного отдела МО;
- координатор международного отдела МО;
- администратор международного отдела МО;
- врач МО;
- частное лицо (пациент / представитель пациента / родственник).

Пользователь имеет права доступа к редактированию указанных разделов Системы и информации в них строго в соответствии с его ролью.

**1.** Отличие функционала ролей Руководителя и Координатора:

- координатору доступны только те запросы пациентов, которые назначены на него лично;
- руководителю доступны все запросы;
- руководитель имеет право назначать и переназначать координаторов на запросы;
- координатору доступны только свои задачи;
- руководителю доступны задачи всех координаторов, а также возможность назначать и переназначать задачи между сотрудниками МО.

**2.** Администратор международного отдела МО дополнительно имеет право:

- редактировать профиль МО;
- просматривать действия сотрудников, без доступа к ПД пациентов;
- добавлять новых сотрудников;
- редактировать профили сотрудников, назначать и убирать им роли;
- приостанавливать и полностью закрывать доступ сотруднику к системе обработки запросов пациентов;
- изменять данные по контрагентам;
- изменять данные по предоставляемым МО услугам;

- обновлять справочники;
- производить обмен данными с другим ПО (МИС, бухгалтерские программы и т. п.);
- иметь доступ к статистике по МО;
- иметь возможность формировать отчеты;
- вносить гарантийные письма на оплату.

**3.** Руководитель и Координатор международного отдела имеют право:

- выставлять счета и сводные счета на оплату;
- контролировать дебиторскую задолженность;
- добавлять новые запросы в Систему;
- вносить данные о поступивших платежах;
- составлять предварительные сметы на лечение;
- вносить данные об оказанных, в том числе медицинских и немедицинских, услугах.

Работа с документами

- 1.** Графические форматы JPEG, PNG отображаются непосредственно в интерфейсе Системы.
- 2.** В Системе предусмотрена возможность выгрузки на компьютер пользователя документов формата PDF, DOC, DOCX, XLS, XLSX для просмотра и редактирования (при наличии соответствующих прав доступа).
- 3.** Доступ к документам организован в соответствии с правами ролей пользователей.
- 4.** Все данные, файлы и документы хранятся не менее 5 лет.

Рекомендованный функционал системы обработки запросов пациентов.

В Системе могут быть предусмотрены следующие разделы функционала, обеспечивающие автоматизацию работы специалистов:

- 1.** Профиль МО, который включает в себя следующие блоки информации:
  - общее описание медицинской организации;
  - фотографии и логотипы медицинской организации;
  - контактная информация;
  - сертификаты, аккредитации, награды;

- медицинские нозологии;
  - дополнительные медицинские сервисы / услуги;
  - немедицинские сервисы / услуги;
  - список лечащих врачей с их достижениями / регалиями;
- 2.** Управление несколькими аккаунтами внутри МО, которое включает в себя следующие функции:
- создание списка сотрудников, имеющих доступ в Систему;
  - создание нового аккаунта сотрудника, редактирование профиля сотрудника;
  - остановка и закрытие аккаунта сотрудника;
  - редактирование профиля Врача МО;
- 3.** Личный профиль сотрудника, который содержит следующие блоки информации:
- фамилия, имя, отчество;
  - должность, регалии;
  - контактный e-mail (для Врача МО — только внутри МО);
  - контактный телефон (для Врача МО — только внутри МО);
  - фотография;
  - дополнительная информация о себе / опыт работы.
- 4.** Система обеспечивает возможность обмена сообщениями (в т. ч. с прикрепленными файлами и комментариями) между международным отделом МО и отправителем запроса — как Пациентом, так и различными контрагентами МО.

Для Врача МО предусмотрен упрощенный интерфейс Системы. Его основные функции:

- 1.** Просмотр конкретного запроса с возможностью комментирования;
- 2.** Просмотр медицинских документов без выхода из Системы;
- 3.** Просмотр списка запросов, назначенных к просмотру / комментированию для Доктора;
- 4.** Сотрудники МО имеют возможность отправить прямую ссылку на запрос, который требуется просмотреть или прокомментировать (например, на специализированный e-mail). Врач МО, в свою очередь, имеет возможность перейти по этой ссылке и выполнить необходимые действия.

5. Квалификация сотрудников МО
6. Для обучения персонала МО не должно требоваться дополнительных технических навыков (за исключением ИТ-специалистов), а также знания технологий или специальных программных продуктов. Достаточно быть пользователем персонального компьютера на ОС Microsoft Windows (или аналогичной ОС) и иметь опыт работы с веб-браузерами и ПО Microsoft Office (или аналогичного).
7. Для соблюдения безопасности в соответствии с требованиями стандартов безопасности (Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ, Постановление Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», Приказ ФСТЭК России от 18.02.2013 № 21 (ред. от 23.03.2017) «Об утверждении Составы и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных») персоналу необходимо пройти соответствующее обучение. МО также ответственна за организацию соответствующих процессов и подготовку документов.

Сохранность информации при авариях

Система обеспечивает резервное копирование данных, в т. ч. персональных данных пациентов, оперативной БД Системы на регулярной основе в объемах, достаточных для восстановления информации. Резервное копирование производится не реже чем раз в сутки. Файлы резервов сохраняются на отдельном сервере и хранятся там минимум два месяца. После окончания срока хранения файлы автоматически удаляются.

### **Маршрутизация запроса внутри медицинской организации (стандартный блок для всех каналов заявок)**

Ответственным за работу с входящим потоком заявок назначается один из сотрудников международного отдела. Заявки вместе с медицинскими документами поступают по каналам, не противоречащим ФЗ-152. В течение 2 часов после получения заявки ответственный сотрудник международного отдела проверяет ее комплектность. Комплектность заявки определяется индивидуально и зависит от конкретного диагноза или услуги.

В помощь специалисту в международном отделе могут храниться справочники минимально-достаточных комплектов медицинских документов по наиболее востребованным диагнозам или услугам. Также менеджером осуществляется проверка качества медицинских документов, их срок давности. Внутренним положением в медицинской организации могут быть утверждены требования, которые предъявляются к медицинским документам, направляемым иностранным пациентом.

Перед тем как передать медицинские документы и анамнез специалисту, ответственному за подготовку ответа пациенту, специалист международного отдела связывается по доступным и легальным каналам связи для уточ-

нения следующей дополнительной информации:

- наличие дополнительных медицинских документов в электронном виде;
- возможность прибыть в Российскую Федерацию для получения медицинских услуг;
- удостовериться, что пациенты понимают, что им предлагается пройти диагностику и/или лечение на платной основе;
- уточнить пожелания пациента.

Следующий этап работы с запросом — подтверждение или отказ пациенту в приглашении в медицинскую организацию. Специалист международного отдела структурирует полученные данные и направляет их заведующему отделению, по профилю которого поступил запрос.

Заведующий отделением в течение 2 рабочих дней:

- изучает полученную первичную медицинскую информацию о пациенте;
- при необходимости запрашивает дополнительную медицинскую документацию;
- принимает решение о возможности проведения диагностического и/или оперативного лечения и оказания иных медицинских услуг в медицинской организации;
- определяет врачей, привлекаемых из числа сотрудников отделения, для оказания медицинских услуг и/или выполнения оперативного вмешательства;
- назначает лечащего врача;
- направляет в международный отдел перечень предполагаемых к оказанию медицинских услуг для оформления плана лечения (предкалькуляции).

Зачастую передача ответа от заведующего отделением по рассмотренным медицинским документам производится в международный отдел в произвольной форме.

### **Предоставление предкалькуляции**

Отчетным документом для медицинской организации и международного отдела об отработке запроса является направленный предлагаемый план лечения (предкалькуляция). Отправка документа в формате PDF осуществляется по каналу, не противоречащему требованиям Ф3-152.

Структура предложения-предкалькуляции пациенту по его запросу может содержать следующие сведения:

- фотография и краткая информация о медицинской организации;

- дублирование сути обращения пациента/ его диагноза;
- описание услуг, которые могут быть оказаны, с ценами;
- профайл отвечающего врача;
- контакты международного отдела.

В случае если документы, направленные иностранным пациентом, недостаточны для их направления заведующему отделением, сотрудник международного отдела направляет готовое пакетное или индивидуальное предложение по диагностике.

Этап работы с запросом от иностранного пациента завершается направлением предкалькуляции по диагнозу / процедуре или предоставлению предложения по диагностике. На основании полученных документов пациент принимает решение о дальнейшем взаимодействии с медицинской организацией. К факторам успеха клиники на этапе направления предложения можно отнести:

- личность отвечающего врача;
- методы лечения / диагностики;
- уровень технической оснащенности медицинской организации в целом или конкретного отделения;
- признание Министерством здравоохранения РФ или региональным Минздравом медицинской организации как ведущей по медицинскому направлению, по которому пациент направлял запрос;
- статистику успешности лечения по диагнозу или медицинской услуге.

# 14

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ С ЗАПРОСАМИ, ПОСТУПАЮЩИМИ ПО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЕ

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Среди каналов получения запроса от иностранного пациента медицинской организацией электронное письмо является самым неблагонадежным. Производить передачу персональных данных, включая информацию медицинского характера, через электронную почту запрещено в соответствии с требованиями ФЗ-152. Одновременно с этим электронная почта остается самым распространенным каналом коммуникации иностранного пациента и сотрудника международного отдела медицинской организации.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностраный пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Врач.

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Запрос в медицинскую организацию.

## **Организация получения запроса в международный отдел по электронной почте**

Сотрудник международного отдела вправе вести электронную коммуникацию с иностранными пациентами, соблюдая правила работы с персональными данными иностранных граждан. В переписке не должны фигурировать данные, которые прямо или косвенно могут указывать на конкретное физическое лицо.

Следует отметить, что иностранный пациент, который ведет коммуникацию с медицинской организацией исключительно по электронной почте, имеет сравнительно невысокий потенциал к поездке на лечение.

После получения запроса на электронную почту медицинской организации специалист международного отдела должен совершить телефонный звонок иностранному пациенту для того, чтобы удостовериться, что медицинское обращение не было отправлено по ошибке, а также, чтобы выяснить ряд вопросов:

- Уточнить возможность пройти диагностику, получить медицинские услуги по диагнозу, поставленному пациенту на родине;
- Уточнить стоимость медицинских услуг;
- Уточнить порядок организации медицинского тура;
- Уточнить порядок передачи медицинских документов для оформления полноценного запроса;
- Уточнить статус ранее сделанного запроса и другие.

Регистрация запроса, поступившего по электронной почте, как правило, не производится без звонка иностранному пациенту по причине того, что:

- достоверность отправления электронного сообщения не установлена;
- направленный запрос малоинформативен;
- неизвестны детали клинической картины пациента.

Во избежание нарушения ФЗ-152 рекомендуется на версии веб-сайта медицинской организации, ориентированной на иностранного пациента, разместить информационный блок с порядком направления запроса в медицинскую организацию. В случае наличия специализированных программ, сервисов или возможности создания личного кабинета для передачи персональных данных и оформления запроса необходимо сделать доступным для скачивания документ, регламентирующий такой порядок передачи данных и оформления запроса. В ряде случаев сотрудники международного отдела медицинской организации организуют запись видеопроцедуры по оформлению запроса и передачи медицинских документов, содержащих персональную информацию о состоянии здоровья иностранного пациента.



Таким образом, задача сотрудника международного отдела — установить телефонный контакт с пациентом, направившим запрос, с целью определения перспективы последующей маршрутизации запроса в медицинской организации. В случае если пакет медицинских документов пациента недостаточен для оформления запроса и консультация по документам с врачом будет неинформативна, пациенту готовится предложение по диагностике для получения полной клинической картины для определения последующей тактики лечения.

### **Технические требования к работе с медицинской информацией и персональными данными иностранного пациента**

Рекомендации к структуре и функционированию системы обработки данных пациентов.

Российская медицинская организация в развитии экспорта медицинских услуг сталкивается с новыми реалиями: вводятся новые штатные единицы, утверждаются новые бизнес-процессы и алгоритмы работы. В электронной системе (МИС) медицинской организации должны появляться новые роли и функции, которые бы отвечали новому направлению внебюджетной деятельности — экспорту медицинских услуг.

Контрагенты / Роли.

Контрагенты — организации, которые могут взаимодействовать в Системе. В Системе организован интерфейс для следующих контрагентов, с которыми взаимодействует Медицинская организация (МО):

- медицинская организация;
- агентство медицинского туризма;
- страховая компания;
- ассистанская компания (организации по оказанию различных немедицинских услуг).

В Системе рекомендовано наличие следующего функционала работы с Контрагентами:

- ведение карточек Контрагентов;
- возможность выставлять счета на оплату (в том числе и на иностранных языках);
- возможность выставлять сводные счета на оплату (в том числе и на иностранных языках);
- возможность учета дебиторской задолженности;
- учитывать различный процент вознаграждения Контрагента.

Роли относятся к пользователям соответствующих контрагентов. В Системе рекомендовано иметь следующие роли пользователей:

- руководитель международного отдела МО;
- координатор международного отдела МО;
- администратор международного отдела МО;
- врач МО;
- частное лицо (пациент / представитель пациента / родственник).

Пользователь имеет права доступа к редактированию указанных разделов Системы и информации в них строго в соответствии с его ролью.

**1.** Отличие функционала ролей Руководителя и Координатора:

- координатору доступны только те запросы пациентов, которые назначены на него лично;
- руководителю доступны все запросы;
- руководитель имеет право назначать и переназначать координаторов на запросы;
- координатору доступны только свои задачи;
- руководителю доступны задачи всех координаторов, а также возможность назначать и переназначать задачи между сотрудниками МО.

**2.** Администратор международного отдела МО дополнительно имеет право:

- редактировать профиль МО;
- просматривать действия сотрудников, без доступа к ПД пациентов;
- добавлять новых Сотрудников;
- редактировать профили Сотрудников, назначать и убирать им роли;
- приостанавливать и полностью закрывать доступ Сотруднику к системе обработки запросов пациентов;
- изменять данные по Контрагентам;
- изменять данные по предоставляемым МО услугам;
- обновлять справочники;
- производить обмен данными с другим ПО (МИС, бухгалтерские программы и т. п.);
- иметь доступ к статистике по МО;

- возможность формировать отчеты;
  - вносить гарантийные письма на оплату.
- 3.** Руководитель и Координатор международного отдела имеет право:
- выставлять счета и сводные счета на оплату;
  - контролировать дебиторскую задолженность;
  - добавлять новые запросы в Систему;
  - вносить данные о поступивших платежах;
  - составлять предварительные сметы на лечение;
  - вносить данные об оказанных, в том числе медицинских и немедицинских, услугах.

Работа с документами.

- 1.** Графические форматы JPEG, PNG отображаются непосредственно в интерфейсе Системы.
- 2.** В Системе предусмотрена возможность выгрузки на компьютер пользователя документов формата PDF, DOC, DOCX, XLS, XLSX для просмотра и редактирования (при наличии соответствующих прав доступа).
- 3.** Доступ к документам организован в соответствии с правами ролей пользователей.
- 4.** Все данные, файлы и документы хранятся не менее 5 лет.

Рекомендованный функционал системы обработки запросов пациентов.

В Системе могут быть предусмотрены следующие разделы функционала, обеспечивающие автоматизацию работы специалистов:

- 1.** Профиль МО, который включает в себя следующие блоки информации:
  - общее описание медицинской организации;
  - фотографии и логотипы медицинской организации;
  - контактная информация;
  - сертификаты, аккредитации, награды;
  - медицинские нозологии;
  - дополнительные медицинские сервисы / услуги;
  - немедицинские сервисы / услуги;
  - список лечащих врачей с их достижениями / регалиями.

2. Управление несколькими аккаунтами внутри МО, которое включает в себя следующие функции:
  - создание списка сотрудников, имеющих доступ в Систему;
  - создание нового аккаунта сотрудника, редактирование профиля сотрудника;
  - остановка и закрытие аккаунта сотрудника;
  - редактирование профиля Врача МО.
3. Личный профиль сотрудника, который содержит следующие блоки информации:
  - фамилия, имя, отчество;
  - должность, регалии;
  - контактный e-mail (для Врача МО — только внутри МО);
  - контактный телефон (для Врача МО — только внутри МО);
  - фотография;
  - дополнительная информация о себе / опыт работы.
4. Система обеспечивает возможность обмена сообщениями (в т. ч. с прикрепленными файлами и комментариями) между Международным отделом МО и отправителем запроса — как Пациентом, так и различными контрагентами МО.

Для Врача МО предусмотрен упрощенный интерфейс Системы. Его основные функции:

- просмотр конкретного запроса с возможностью комментирования;
- просмотр медицинских документов без выхода из Системы;
- просмотр списка запросов, назначенных к просмотру / комментированию для Доктора;
- сотрудники МО имеют возможность отправить прямую ссылку на запрос, который требуется просмотреть или прокомментировать (например, на специализированный e-mail). Врач МО, в свою очередь, имеет возможность перейти по этой ссылке и выполнить необходимые действия;

Квалификация сотрудников МО.

Для обучения персонала МО не должно требоваться дополнительных технических навыков (за исключением ИТ-специалистов), а также знания технологий или специальных программных продуктов. Достаточно быть

пользователем персонального компьютера на ОС Microsoft Windows (или аналогичной ОС) и иметь опыт работы с веб-браузерами и ПО Microsoft Office (или аналогичного).

Для соблюдения безопасности в соответствии с требованиями стандартов безопасности (Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ, Постановление Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», Приказ ФСТЭК России от 18.02.2013 № 21 (ред. от 23.03.2017) «Об утверждении Состав и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»), персоналу необходимо пройти соответствующее обучение. МО также ответственна за организацию соответствующих процессов и подготовку документов.

Сохранность информации при авариях.

Система обеспечивает резервное копирование данных, в т. ч. персональных данных пациентов, оперативной БД Системы на регулярной основе в объемах, достаточных для восстановления информации. Резервное копирование производится не реже чем раз в сутки. Файлы резервов сохраняются на отдельном сервере и хранятся там минимум два месяца. После окончания срока хранения файлы автоматически удаляются.

### **Маршрутизация запроса внутри медицинской организации (стандартный блок для всех каналов заявок)**

Ответственным за работу с входящим потоком заявок назначается один из сотрудников международного отдела. Заявки вместе с медицинскими документами поступают по каналам, не противоречащим ФЗ-152. В течение 2 часов после получения заявки ответственный сотрудник международного отдела проверяет ее комплектность. Комплектность заявки определяется индивидуально и зависит от конкретного диагноза или услуги.

В помощь специалисту в международном отделе могут храниться справочники минимально-достаточных комплектов медицинских документов по наиболее востребованным диагнозам или услугам. Также менеджером осуществляется проверка качества медицинских документов, их срока давности. Внутренним положением в медицинской организации могут быть утверждены требования, которые предъявляются к медицинским документам, направляемым иностранным пациентом.

Перед тем как передать медицинские документы и анамнез специалисту, ответственному за подготовку ответа пациенту, специалист международ-

ного отдела связывается по доступным и легальным каналам связи для уточнения следующей дополнительной информации:

- наличие дополнительных медицинских документов в электронном виде;

- возможность прибыть в Российскую Федерацию для получения медицинских услуг;
- удостовериться, что пациенты понимают, что им предлагается пройти диагностику и/или лечение на платной основе;
- уточнить пожелания пациента.

Следующий этап работы с запросом — подтверждение или отказ пациенту в приглашении в медицинскую организацию. Специалист международного отдела структурирует полученные данные и направляет их заведующему отделению, по профилю которого поступил запрос.

Заведующий отделением в течение 2 рабочих дней:

- изучает полученную первичную медицинскую информацию о пациенте;
- при необходимости запрашивает дополнительную медицинскую документацию;
- принимает решение о возможности проведения диагностического и/или оперативного лечения и оказания иных медицинских услуг в медицинской организации;
- определяет врачей, привлекаемых из числа сотрудников отделения, для оказания медицинских услуг и/или выполнения оперативного вмешательства;
- назначает лечащего врача;
- направляет в международный отдел перечень предполагаемых к оказанию медицинских услуг для оформления плана лечения (предкалькуляции).

Зачастую передача ответа от заведующего отделением по рассмотренным медицинским документам производится в международный отдел в произвольной форме.

### **Предоставление предкалькуляции**

Отчетным документом для медицинской организации и международного отдела об отработке запроса является направленный предлагаемый план лечения (предкалькуляция). Отправка документа в формате PDF осуществляется по каналу, не противоречащему требованиям Ф3-152.

Структура предложения-предкалькуляции пациенту по его запросу может содержать следующие сведения:

- фотография и краткая информация о медицинской организации;
- дублирование сути обращения пациента / его диагноза;

- описание услуг, которые могут быть оказаны, с ценами;
- профайл отвечающего врача;
- контакты международного отдела.

В случае если документы, направленные иностранным пациентом, недостаточны для их направления заведующему отделением, сотрудник международного отдела направляет готовое пакетное или индивидуальное предложение по диагностике.

Этап работы с запросом от иностранного пациента завершается направлением предкалькуляции по диагнозу / процедуре или предоставлению предложения по диагностике. На основании полученных документов пациент принимает решение о дальнейшем взаимодействии с медицинской организацией. К факторам успеха клиники на этапе направления предложения можно отнести:

- личность отвечающего врача;
- методы лечения / диагностики;
- уровень технической оснащенности медицинской организации в целом или конкретного отделения;
- признание Министерством здравоохранения РФ или региональным Минздравом медицинской организации как ведущей по медицинскому направлению, по которому пациент направлял запрос;
- статистику успешности лечения по диагнозу или медицинской услуге.

# 15

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ С ЗАПРОСАМИ, ПОСТУПАЮЩИМИ С ПОРТАЛА

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Одной из самых перспективных платформ по работе с заявками (обращениями) от иностранных пациентов является личный кабинет медицинской организации на интернет-портале кластера медицинского туризма города Москвы. Платформа является витриной столичной медицины для иностранных пациентов, рассматривающих Российскую Федерацию как перспективный международный хаб медицинского туризма. Таким образом, медицинская организация — участница кластера может получать стабильный поток обращений, которые частично будут обрабатываться на портале, частично — внутри медицинской организации.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела;
- Врачу.

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностранный пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Врач.

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Запрос в медицинскую организацию.



## **Организация получения запроса в международный отдел по электронной почте**

Сотрудник международного отдела должен быть зарегистрирован на едином электронном портале кластера медицинского туризма города Москвы и закреплен за конкретной медицинской организацией — иметь логин и пароль для доступа в личный кабинет.

В случае поступления в личный кабинет нового обращения (запроса) система уведомит сотрудника международного отдела автоматическим письмом-уведомлением на электронную почту, если сотрудник не отключил свой активный статус в системе, например в связи с командировкой.

В личном кабинете специалиста на портале имеется раздел «Обращения», куда попадают все новые неактивированные запросы от иностранных пациентов. Специалист международного отдела видит их на электронной доске. При поступлении нового запроса необходимо войти в карточку запроса и изучить его. Далее необходимо совершить телефонный звонок иностранному пациенту для того, чтобы удостовериться, что медицинское обращение не было отправлено по ошибке, а также, чтобы выяснить ряд вопросов:

- уточнить возможность пройти диагностику, получить медицинские услуги по диагнозу, поставленному пациенту на родине;
- уточнить стоимость медицинских услуг;
- уточнить порядок организации медицинского тура;
- уточнить порядок передачи медицинских документов для оформления полноценного запроса;
- уточнить статус ранее сделанного запроса и другие.

Активация запроса, поступившего по электронной почте, как правило, не производится без звонка иностранному пациенту по причине того, что:

- достоверность отправления электронного сообщения не установлена;
- направленный запрос малоинформативен;
- неизвестны детали клинической картины пациента.

Таким образом, задача сотрудника международного отдела — установить телефонный контакт с пациентом, направившим запрос, с целью определения перспективы последующей маршрутизации запроса в медицинской организации. В случае если пакет медицинских документов пациента недостаточен для оформления запроса и консультация по документам с врачом будет неинформативна, пациенту готовится предложение по диагностике для получения полной клинической картины для определения последующей тактики лечения.

Если по итогу телефонного разговора намерение пациента подтверждено,

специалист международного отдела медицинской организации принимает его в работу через нажатие соответствующей кнопки в карточке запроса.

Сразу после активации запросу присваивается статус «Ожидание документов», так как в большинстве случаев на этапе запроса пациент не прикрепляет все необходимые документы.

Когда необходимый объем документов получен или, напротив, специалист выяснил у пациента, что медицинские документы в должном объеме предоставлены не будут, специалист меняет вручную статус с «Ожидание документов» на «Подготовка предложения». Подготовка предложения занимает в среднем до 2 рабочих дней в случае передачи пациентом своих медицинских документов и до 2 часов для подготовки предложения по диагностике, если пациент не имеет или не может предоставить медицинские документы в объеме, достаточном для их последующей маршрутизации внутри медицинской организации.

### **Маршрутизация запроса внутри медицинской организации (стандартный блок для всех каналов заявок)**

Ответственным за работу с входящим потоком заявок назначается один из сотрудников международного отдела. Заявки вместе с медицинскими документами поступают по каналам, не противоречащим ФЗ-152. В течение 2 часов после получения заявки ответственный сотрудник международного отдела проверяет ее комплектность. Комплектность заявки определяется индивидуально и зависит от конкретного диагноза или услуги.

В помощь специалисту в международном отделе могут храниться справочники минимально-достаточных комплектов медицинских документов по наиболее востребованным диагнозам или услугам. Также менеджером осуществляется проверка качества медицинских документов, их срока давности. Внутренним положением в медицинской организации могут быть утверждены требования, которые предъявляются к медицинским документам, направляемым иностранным пациентом.

Перед тем как передать медицинские документы и анамнез специалисту, ответственному за подготовку ответа пациенту, специалист международного отдела связывается по доступным и легальным каналам связи для уточнения следующей дополнительной информации:

- наличие дополнительных медицинских документов в электронном виде;
- возможность прибыть в Российскую Федерацию для получения медицинских услуг;
- удостовериться, что пациенты понимают, что им предлагается пройти диагностику и/или лечение на платной основе;
- уточнить пожелания пациента.

Следующий этап работы с запросом — подтверждение или отказ пациенту в приглашении в медицинскую организацию. Специалист международ-

ного отдела структурирует полученные данные и направляет их заведующему отделению, по профилю которого поступил запрос.

Заведующий отделением в течение 2 рабочих дней:

- изучает полученную первичную медицинскую информацию о пациенте;
- при необходимости запрашивает дополнительную медицинскую документацию;
- принимает решение о возможности проведения диагностического и/или оперативного лечения и оказания иных медицинских услуг в медицинской организации;
- определяет врачей, привлекаемых из числа сотрудников отделения, для оказания медицинских услуг и/или выполнения оперативного вмешательства;
- назначает лечащего врача;
- направляет в международный отдел перечень предполагаемых к оказанию медицинских услуг для оформления плана лечения (предкалькуляции).

Зачастую передача ответа от заведующего отделением по рассмотренным медицинским документам производится в международный отдел в произвольной форме.

### **Предоставление предкалькуляции**

Отчетным документом для медицинской организации и международного отдела об отработке запроса является направленный предлагаемый план лечения (предкалькуляция). Отправка документа в формате PDF осуществляется по каналу, не противоречащему требованиям ФЗ-152. После того, как специалистом получены медицинские документы от иностранного пациента, специалист международного отдела в личном кабинете портала переводит заявку в статус «Подготовка предложения» (по предкалькуляции). На этом этапе у заявки становятся активными кнопки загрузки и отправки предложения.

Структура предложения-предкалькуляции пациенту по его запросу может содержать следующие сведения:

- фотография и краткая информация о медицинской организации;
- дублирование сути обращения пациента / его диагноза;
- описание услуг, которые могут быть оказаны, с ценами;
- профайл отвечающего врача;
- контакты международного отдела.

После загрузки документа в карточку запроса на портале становится доступным его отправка через систему, отвечающую требованиям ФЗ-152. В случае если документы, направленные иностранным пациентом, недостаточны для их направления заведующему отделением, сотрудник международного отдела направляет готовое пакетное или индивидуальное предложение по диагностике.

Этап работы с запросом от иностранного пациента завершается направлением предкалькуляции по диагнозу / процедуре или предоставлению предложения по диагностике. На основании полученных документов пациент принимает решение о дальнейшем взаимодействии с медицинской организацией. К факторам успеха клиники на этапе направления предложения можно отнести:

- личность отвечающего врача;
- методы лечения / диагностики;
- уровень технической оснащенности медицинской организации в целом или конкретного отделения;
- признание Министерством здравоохранения РФ или региональным Минздравом медицинской организации как ведущей по медицинскому направлению, по которому пациент направлял запрос;
- статистику успешности лечения по диагнозу или медицинской услуге.

## Приложение 1

к Алгоритму работы с запросами,  
поступающими с портала

### Последовательные шаги

1. Сотрудник международного отдела получает уведомление на рабочий почтовый ящик о поступлении нового обращения от иностранного пациента на портале.
2. Сотрудник переходит по ссылке на портал, вводит логин и пароль, проходит имеющиеся барьеры электронной безопасности.
3. В личном кабинете открывает раздел «Обращения», далее открывает новый непрочитанный запрос.
4. После первичного знакомства с ситуацией пациента сотрудник международного отдела инициативно совершает телефонный звонок с целью удостовериться, что запрос отправлен не случайно и информация, приведенная в письме, — верна.
5. В ходе звонка сотрудник предоставляет информацию, связанную со стоимостью услуг, уровнем медицинской помощи, порядком организации поездки. Также по озвученному иностранным пациентом или его родственником перечню документов производит оценку перспективности оформления запроса.
6. Если запрос не является ошибочным и медицинская организация может предложить решение медицинской проблемы, тогда сотрудник международного отдела принимает обращение в работу нажатием соответствующей кнопки или, напротив, переводит запрос в архив, пометив причину удаления заявки.
7. В случае, если комплект документов недостаточный, направляет иностранному пациенту предложение по диагностике через технические средства, не противоречащие ФЗ-152, или, при наличии документов, — предлагает дослать их по безопасному каналу связи. Для направления предложения по диагностике в международном отделе должны быть предусмотрены шаблоны пакетных предложений.
8. После получения пакета документов от иностранного пациента сотрудник международного отдела в течение 2 часов проверяет комплектность запроса и направляет его заведующему отделению, которое соответствует профилю запроса.
9. Сразу после этого сотрудник заходит в личный кабинет портала и меняет статус запроса на «Подготовка предложения».

- 10.** В срок до 48 часов в рабочие дни заведующий отделением должен рассмотреть медицинские документы и предоставить по ним обратную связь.
- 11.** На основании материалов, полученных от заведующего отделением, сотрудник международного отдела формирует предкалькуляцию (предложение) для иностранного пациента, которая включает информацию о медицинской организации, о враче, о предлагаемой стратегии лечения, контактные данные ответственного сотрудника.
- 12.** Документ предкалькуляции загружается на портал в карточку пациента. В данном статусе сотруднику открывается функционал загрузки и отправки предложения пациенту.

# 16

## АЛГОРИТМ РАБОТЫ СОТРУДНИКА ВНУТРИ ПОРТАЛА

### Паспорт алгоритма

#### Общая информация об алгоритме:

Алгоритм описывает работу сотрудника международного отдела медицинской организации — участницы портала медицинского туризма города Москвы. Алгоритм охватывает основные шаги в рамках личного кабинета.

#### Алгоритм предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела;

#### Лица, участвующие в алгоритме:

- Иностраный пациент;
- Сотрудник международного отдела;

#### Алгоритм охватывает этап(ы):

Запрос в медицинскую организацию.

Каждая медицинская организация города Москвы — участница регионального компонента федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» должна присутствовать на едином электронном портале медицинского туризма города Москвы (далее — портал). В рамках каждой организации-участницы внутренним положением руководителя должны быть назначены уполномоченные сотрудники по работе с иностранными пациентами, которые и занимаются организацией работ по привлечению и сопровождению иностранных пациентов, заинтересованных в получении плановой медицинской помощи.

Выделяют несколько каналов привлечения запросов от иностранных пациентов, среди которых — портал. С учетом закладываемых технических возможностей портал представляет собой не только витрину медицины Москвы для иностранных граждан, но и технически продвинутую систему построения коммуникации с нерезидентами и обращения персональных данных, включая медицинские документы. Таким образом, личный кабинет медицинской организации на портале претендует на роль основного рабочего места сотрудника международного отдела.

В личном кабинете выделяется функционал работы с обращениями (запросами) от иностранных граждан в конкретную медицинскую организацию, профиль которой соответствует профилю запроса пациента. Каждое обращение закрепляется за конкретным специалистом международного отдела. Если от одной медицинской организации заявлен только один специалист, то все поступающие заявки закрепляются за ним. Если закреплены двое и более специалистов, то ответственными за заявку специалисты назначаются поочередно, независимо от того, залогинен пользователь в системе или нет. При включенном вручную статусе «отсутствует», что может означать, например, уход специалиста в отпуск, заявки поочередно распределяются на оставшихся специалистов. Настройки администратора позволяют установить режим, когда специалисты видят запросы друг друга или видят запросы, закрепленные только за ними.

Раздел «Обращения» в личном кабинете является опорным для работы с запросами (рис. 5):

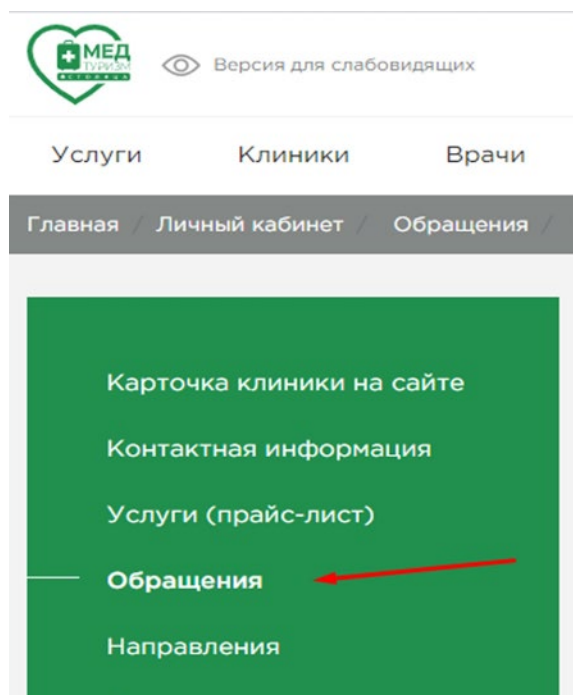


Рисунок 5. Раздел «Обращения»

Раздел представляет собой электронную доску текущих показателей:

- Список новых не принятых в работу запросов;
- Список запросов, находящихся в работе с разным статусом;
- Панель фильтра запросов по новизне, нозологии, статусу работы или по ключевому слову, например, по фамилии пациента.

Когда в систему поступает новое обращение (запрос) от иностранного пациента, автоматически назначается ответственный сотрудник международного отдела, которому на почту приходит письмо-уведомление о новом запросе.



Новый запрос не может быть переведен в общий список запросов, ему нельзя присвоить статус до тех пор, пока специалист международного отдела не вышел на связь с иностранным пациентом и не получил подтверждение о том, что запрос был оформлен не по ошибке и что пациент действительно рассматривает для себя получение медицинских услуг в городе Москве на платной основе.

После того как специалист удостоверился в намерениях пациента, оформившего запрос, он может нажать на кнопку «Принять» и таким образом активировать обращения для последующей с ним работы. Или, наоборот, — нажать кнопку «Закрыть» и переместить запрос в архив. Перед закрытием обращения и перенесением его в архив система запросит выбрать одну из предложенных причин отказа от работы с обращением.

Запрос, который был принят ответственным специалистом, становится активным для работы. Система присуждает ему индивидуальный номер (ID). Каждый активный запрос содержит как базовую информацию — то, что известно по пациенту, его ситуации и желаемых медицинских услугах, которые он выбрал / заполнил на портале, так и рабочую информацию для упрощения и систематизации работы менеджера.

Статусы, которые специалист международного отдела может присваивать обращению:

- ожидание документов;
- подготовка предложения;
- ожидание решения;
- дата визита согласована;
- успешно реализовано;
- закрыто.

Помещение запроса в архив через закрытие может быть реализовано с любого этапа работы с запросом. После активации запроса специалист международного отдела вправе вручную изменить нозологию, услугу или диагноз, который пациент указывал во время оформления обращения.

Сразу после активации запроса ему присуждается статус «Ожидание документов», так как в большинстве случаев на этапе запроса пациент не прикрепляет все необходимые документы.

Когда необходимый объем документов получен или, напротив, специалист выяснил у пациента, что медицинские документы в должном объеме предоставлены не будут, специалист меняет вручную статус с «Ожидание документов» на «Подготовка предложения». Подготовка предложения занимает в среднем до 2 рабочих дней в случае передачи пациентом своих медицинских документов и до 2 часов для подготовки предложения по диагностике, если пациент не имеет или не может предоставить медицинские

документы в объеме, достаточном для их последующей маршрутизации внутри медицинской организации.

На этапе «Подготовка предложения» в карточке обращения активируется кнопка «Загрузить» (предложение) и далее — «Отправить» тем видом технической передачи данных, который соответствует ТЗ-152. После отправки предложения запрос автоматически приобретает статус «Ожидание ответа». Статус подразумевает период, когда пациент оценивает свои финансовые возможности, возможности организации транспортировки до Москвы и прочее. На этом этапе специалист международного отдела неоднократно выходит на связь с иностранным пациентом с целью выяснить решение о поездке. После получения подтверждения поездки и согласования даты визита на первичный прием к врачу специалист международного отдела переводит статус заявки в «Дата визита согласована». С приездом пациента и посещением первичного платного приема в системе статус должен быть сменен на «Успешно реализовано», последующая информация медицинского характера ведется по пациенту в медицинской информационной системе медицинской организации.

# 17

## ЗАЩИТА ПРАВ И ЗАКОННЫХ ИНТЕРЕСОВ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА

### Паспорт документа

#### Общая информация об алгоритме:

Слабым звеном в построении модели экспорта медицинских услуг в медицинской организации является защита прав и интересов иностранных граждан, прибывших для получения плановой медицинской помощи: полная и достоверная информированность, порядок решения спорных вопросов между медицинской организацией и иностранным пациентом.

#### Документ предназначен:

- Руководителю медицинской организации;
- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела.

#### Лица, к которым относится данная информация:

- Иностранный пациент;
- Руководитель международного отдела;
- Заместитель главного врача по экономике и финансам;
- Заместитель главного врача по правовым вопросам;
- Сотрудник международного отдела.

Комплекс мер по защите прав и интересов иностранных пациентов в медицинской организации касается прежде всего информационной открытости,

предоставления доступа к актуальной информации на всех этапах организации медицинского тура.

### **Ключевые точки контроля в рамках информационной открытости**

- наличие мультязыковой версии веб-сайта или раздела веб-сайта. Раздел веб-сайта, предназначенный для иностранных пациентов, обычно называют «Медицинский туризм» или «Иностранные пациенты» / International patients / International department;
- выставленный на веб-сайте официальный прейскурант на медицинские и немедицинские услуги международного отдела повышает доверие иностранных пациентов к медицинской организации;
- наличие на веб-сайте и в промо-материалах информационного уведомления о возможном повышении итоговой цены на медицинские услуги;
- информирование иностранного пациента о возможностях приема платежей, видах банковских карт и систем платежей, которые принимаются для оплаты услуг: American Express, Diners Club, Master Card, Visa, JCB, «Мир», PayPal, ApplePay, UnionPay, GooglePay. Имеются пояснения и инструкции для пациента по каждому способу оплаты услуг медицинской организации, включая памятку о возможной комиссии российского/зарубежного банка при транзакции;
- информация о депозитах для иностранных пациентов, которые принимаются медицинской организацией от иностранного пациента для оформления приглашения на визу;
- ответственным сотрудником медицинской организации или организацией-подрядчиком ведется многоязычная страница в социальных сетях;
- имеется инструкция для пациента о порядке получения российской визы;
- имеются рекомендации для иностранного пациента по безопасности в отеле и в населенном пункте;
- в открытых источниках опубликована информация о возможных последствиях лечения.

### **Информационная открытость в рамках коммуникационной стратегии**

Наличие информационных материалов о медицинской организации в электронном или печатном виде. Опорным презентационным документом является буклет. Общий буклет по медицинским возможностям клиники, как правило, имеет размер А4 или А5 и выпускается в виде 4–8-страничной книжки. Общий буклет может содержать:

- фото медицинской организации;
- краткую статистику по койко-местам, пациентам, объемам оказания медицинской помощи;

- наличие национальных или международных сертификатов / аккредитаций;
- количество иностранных пациентов и страны, откуда они приехали;
- перечень востребованных нозологий и конкретных услуг;
- уровень оснащения;
- награды и позиции в отраслевых рейтингах;
- краткую информацию об известных врачах;
- истории успеха иностранных пациентов с фотографиями;
- порядок обращения иностранного пациента в медицинскую организацию и этапы его сопровождения;
- информацию о немедицинских (сервисных) услугах;
- расположение, адрес и схемы проезда от крупных транспортных узлов;
- контактную информацию.

Дополнительным информационным документом, ориентированным на иностранного пациента, может быть буклет по нозологии (отделению). Медицинская организация может разработать несколько буклетов по числу отделений, которые определены как перспективные для экспорта. Такой буклет может содержать следующие разделы:

- обращение главного врача или заведующего отделением;
- описание технологий диагностики и лечения;
- примерный прейскурант цен на услуги;
- профайлы 2–3 ведущих врачей;
- истории успеха пациентов;
- интерьеры палат стационара;
- специальные предложения и акции.

Одним из каналов донесения достоверной информации о медицинской организации зарубежному сообществу являются социальные медиа. Медицинская организация, ориентированная на иностранного пациента, регистрирует мультязычные страницы в социальных медиа. С периодичностью 4–8 раз в месяц на таких страницах публикуются посты. Поводы для постов могут быть следующие:

- описание метода лечения;
- представление одного из ведущих врачей медицинской организации;

- история успеха национального или иностранного пациента;
- события из повседневной деятельности отдела по работе с иностранными пациентами;
- освещение зарубежных командировок сотрудников медицинской организации;
- акционные и скидочные предложения;
- опросы по опыту и ожиданиям иностранных пациентов.

Информационные материалы могут быть ориентированы не только на иностранного пациента, но и на иностранную компанию-партнера. К числу таких компаний относятся агентства медицинского туризма, зарубежные страховые компании и др. Буклет медицинской организации для партнеров может содержать:

- особенность местоположения медицинской организации, ее удаленность от транспортных узлов;
- перечень ключевых преимуществ медицинской организации;
- структуру международного отдела;
- порядок работы с агентом;
- полный перечень немедицинских (сервисных) услуг;
- размер комиссионного вознаграждения;
- варианты маркетинговой поддержки компании-партнера.

### **Информационная открытость в работе международного отдела**

В международном отделе внутренним документом утверждены критерии для принятия результатов медицинских обследований пациента, сделанных им на родине. Документ должен быть доступен иностранному пациенту до того, как он прибыл в медицинскую организацию. Повторная передача обследований ведет к незапланированному повышению итоговой стоимости медицинских услуг. В результате этого пациент может оказаться финансово несостоятельным для оплаты всего комплекса медицинских услуг.

В медицинской организации имеется шаблон уведомления иностранного пациента из страны, с которой у Российской Федерации установлен визовый режим, о порядке получения российской визы.

Сумма оплаты иностранным пациентом медицинских услуг по банковской карте может оказаться выше официального прейскуранта медицинской организации. Это возможно из-за транзакционных издержек и валютной конвертации, которые могут колебаться от 0,1 % до 5 % от суммы транзакции.

Уведомление о документах, которые пациенту необходимо будет подписать за время пребывания в медицинской организации. Подобное уведомление, предупреждающее пациента о необходимости подписать те или иные документы, должно быть направлено иностранному гражданину заблаговременно. Если иностранный пациент прибывает в клинику в сопровождении законного представителя, то — информация о том, какие документы необходимо подписать сопровождающему лицу.

### **Информационная открытость в рамках преодоления барьеров**

Информационная открытость может быть направлена и на снятие существующих психологических барьеров у иностранных пациентов к принятию решения о медицинском туре. Ниже приведены примеры преодоления подобного рода барьеров:

- Подтверждение высокого уровня медицинской организации. Для этого на вебсайте и в промо-материалах могут публиковаться фотографии с зарубежными делегациями врачей, руководителями агентств медицинского туризма; комиссий международных систем сертификации или аккредитации.
- Связь с зарубежной медициной. Пациент часто имеет опасения, что после получения медицинских услуг за рубежом он столкнется с проблемами при визите к своему лечащему врачу на родине. Если у медицинской организации имеются партнерские отношения с зарубежными медицинскими центрами, особенно в странах-«донорах», это следует включать в промо-материалы.
- Пакетные предложения. Зачастую ряд медицинских и немедицинских услуг можно оформить пакетным предложением с единой ценой. Это облегчает иностранному пациенту выбор медицинской организации.
- Ценовая гарантия. Выставление на веб-сайте или разделе вебсайта для иностранных пациентов части прейскуранта цен на медицинские услуги помогает нерезидентам чувствовать себя более уверенными в том, что стоимость медицинских услуг будет формироваться в соответствии с официальным прейскурантом.
- Социальное доказательство. При наличии видео или письменных / печатных отзывов от иностранных пациентов, получивших медицинские услуги, они обязательны к публикации на веб-сайте или к включению в промо-материалы.
- Команда. Демонстрация команды отдела, работающего с иностранными пациентами. Иностранному пациенту важно знать, кто будет работать с ними в случае выбора конкретной медицинской организации в качестве провайдера медицинских услуг.
- Постлечебная координация. Если в медицинской организации сложилась система постлечебного взаимодействия с иностранным пациентом, о ней стоит упомянуть на веб-сайте или в промо-материалах, поскольку

постлечебное сопровождение — важный этап в оказании медицинской помощи иностранным пациентам.

- Публикации СМИ. Если о медицинской организации публиковалась информация в СМИ, рекомендуется разместить подобный материал на веб-сайте в разделе «Пресса о нас».
- Этический кодекс. Если в медицинской организации был принят кодекс этики в работе с иностранными пациентами, его также следует опубликовать на веб-сайте или упомянуть его в других промо-материалах.
- Ценовой контраст. Если одно из преимуществ медицинской организации — цена, будет грамотно, если в промо-материалах появится таблица сравнения цен на распространенные медицинские услуги в медицинской организации по сравнению с другими из стран-«доноров».
- Варианты оплаты. Если медицинская организация принимает разные виды оплаты медицинских услуг, об этом также следует опубликовать информацию: MasterCard, Visa, American Express, Diners Club, JCB, PayPal, ApplePay, GooglePay, UnionPay.

### **Страхование профессиональной ответственности медицинских организаций**

Для работы с иностранными пациентами медицинской организации рекомендовано иметь страхование профессиональной ответственности.

За последние 5 лет в России значительно выросло число предъявляемых претензий в связи с причинением вреда в результате врачебных ошибок. По данным Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации количество обращений в Роспотребнадзор по качеству медицинских услуг с 2014 г. по 2018 г. выросло с 4 119 до 9 013. Количество заявленных исков за этот же период увеличилось с 1 031 до 3 111. При этом значительная доля (около 65 %) заявленных исков удовлетворяется судами в пользу пациентов. Суммы компенсаций, подлежащих возмещению, включая моральный вред, также увеличились и составляют до 3—5 миллионов рублей в случае гибели пациента. Максимальная сумма компенсации, взысканная судом с российской медицинской организации, составляет 17 миллионов рублей (Сахалинская областная больница, 2015).

Страхование профессиональной ответственности является инструментом регулирования рисков наступления профессиональной ответственности медицинских организаций. В зарубежной практике данный вид страхования используется более 50 лет, в некоторых странах наличие договора страхования ответственности медицинского работника или медицинской организации является необходимым условием для получения разрешительной документации на ведение деятельности [12, 13].

При организации программ по экспорту медицинских услуг рекомендовано учитывать международный опыт и рассмотреть внедрение данного страхования. Во-первых, к этому привыкли иностранные пациенты, во-вторых —



медицинская организация управляет своими рисками и создает за счет страхования фонды для возмещения возможных будущих убытков, которые могут исчисляться миллионами с учетом судебной зарубежной практики, и в-третьих – это может стать локомотивом по продвижению данного страхового продукта в целом на рынке РФ.

Преимущества для медицинской организации по заключению договоров страхования ответственности в медицинской деятельности при развитии экспорта медицинских услуг:

- снижение финансовой нагрузки на медицинские организации в случае наступления их ответственности;
- гарантия возмещения вреда иностранным пациентам в случае врачебной ошибки;
- повышение доверия иностранных потребителей к российскому рынку медицинских услуг;
- организация продвижения услуг российских МО на зарубежных рынках с учетом этого важного в том числе маркетингового фактора;
- осуществление превентивных мер по повышению качества медицинских услуг.

В Российской Федерации страхование профессиональной медицинской ответственности реализуется в виде заключения договоров страхования с коммерческими страховыми компаниями. В соответствии с положениями Федерального Закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» вред жизни или здоровью граждан возмещается медицинскими организациями. Это определяет порядок страхования профессиональной ответственности в медицине, согласно которому страхователями выступают государственные и частные медицинские организации, а также частнопрактикующие врачи (индивидуальные предприниматели).

При этом доля организаций здравоохранения, страхующих свою профессиональную ответственность, составляет в среднем 10–15 % от общего числа, среди государственных учреждений эта доля еще ниже. Взаимное страхование профессиональной ответственности в медицине не получило широкого применения из-за законодательных ограничений в области взаимного страхования и прочих факторов, препятствующих внедрению института страхования ответственности в сфере медицинских услуг. Среди коммерческих страховщиков далеко не все организации имеют опыт заключения договоров страхования ответственности медицинских организаций и урегулирования убытков по этому страховому продукту.

Недостаточный уровень развития страхования профессиональной медицинской ответственности в целом связан с отсутствием источника финансирования такого страхования, низкой страховой культурой, недостаточной информированностью медицинского сообщества о страховании ответствен-

ности, недостатками законодательства в области здравоохранения, отсутствием открытой статистики о врачебных ошибках и суммах компенсаций.

В настоящее время российский рынок страхования профессиональной ответственности медицинских организаций, по данным Всероссийского союза страховщиков, насчитывает около 2,5 тыс. договоров с общим объемом премии около 75 миллионов рублей. Средний страховой тариф составляет 3–5 % без покрытия морального вреда и 5–10 % с покрытием морального вреда пациентов. Страховой тариф при страховании профессиональной медицинской ответственности зависит от профиля медицинской организации, стажа деятельности, численности работников, наличия ранее удовлетворенных судом исков.

В среднем за год заявляется около 750 страховых случаев, из которых около 50 случаев приводит к страховой выплате. Средний объем страховых выплат составляет около 10 миллионов рублей в год, при этом заявляется требований на сумму свыше 30 миллионов рублей. Из-за отсутствия предусмотренных бюджетом средств на страхование ответственности медицинские организации чаще всего страхуются на незначительные страховые суммы в размере 100 000–1 000 000 рублей с дополнительными лимитами на возмещение морального вреда, на один страховой случай, на одного работника. Это приводит к сравнительно низкому уровню выплат по данному виду страхования. Увеличение лимитов возмещения морального вреда значительно повысит объемы страхового возмещения, а значит, потребует увеличения страховых тарифов.

В практике страхования профессиональной медицинской ответственности используется несколько подходов к определению понятия «страховой случай». Наиболее часто договоры российских страховщиков заключаются на базе страхования «предъявление претензии». В этом случае покрываются претензии, предъявленные в адрес медицинской организации в период годового срока страхования за ошибки, допущенные в этот же период или в течение определенного предшествующего заключению договора срока. Второй вариант страхования предполагает заключение договора на базе «причинения вреда». При этом покрываются претензии, предъявленные в течение годового периода страхования, а также не позднее 3 лет после его окончания, за ошибки, допущенные в этот же период или в течение определенного предшествующего заключению договора срока. За счет дополнительного срока покрытия претензий второй вариант позволяет значительно расширить страховую защиту, в то же время стоимость такого договора страхования, как правило, выше на 10–20 %, чем на базе «предъявление претензии».

Страховое возмещение по договору страхования профессиональной ответственности медицинских организаций включает покрытие вреда жизни, здоровью пациентов (утраченный заработок, дополнительные расходы на лечение, возмещение вреда в связи с потерей кормильца, расходы на погребение), компенсацию морального вреда пациентам или их родственникам, возмещение судебных или иных юридических расходов (расходы на оплату услуг юристов, медицинские экспертизы, гос. пошлины). При этом значительную долю страхового возмещения составляет мораль-

ный вред, в среднем около 95 % от общей суммы выплаты. Договор страхования, предлагаемый российскими страховщиками, предусматривает досудебное урегулирование, при отсутствии сомнений у сторон относительно виновности страхователя и размера причиненного вреда. При несогласии страхователя с предъявленными требованиями страховое возмещение выплачивается в соответствии с решением суда, установившего ответственность медицинской организации.

В сумму страхового возмещения по договору страхования ответственности медицинской организации в российской практике не включаются штрафы, наложенные на клинику в случае врачебной ошибки, стоимость некачественно оказанных услуг, упущенная выгода. Тем не менее часть этих расходов можно возместить посредством взыскания в порядке регрессного требования с медицинского работника, допустившего ошибку. При наличии полиса индивидуального страхования ответственности медработника ущерб медицинского учреждения может быть дополнительно компенсирован за счет страховщика по такому полису.

Существующие страховые продукты ориентированы на защиту интересов медицинских организаций, при этом медицинские работники в случае врачебной ошибки помимо уголовной ответственности оказываются перед лицом возможного судебного разбирательства со своим работодателем о возмещении причиненного вреда. За последние годы значительно возросло количество возбуждаемых уголовных дел, связанных с ятрогенными преступлениями (преступления, связанные с медицинскими ошибками), – с 311 в 2012 г. до более 2 000 в 2018 г. В составе Следственного Комитета Российской Федерации в 2018 г. сформированы специальные подразделения по расследованию ятрогенных преступлений, в настоящее время разрабатываются отдельные статьи Уголовного кодекса касательно врачебных ошибок (ст. 124.1 – «Ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги)»). В результате деятельность медицинских работников подвергается риску привлечения к уголовной ответственности и несению непредвиденных расходов на возмещение вреда и оплату юридических услуг.

Новый для российского рынка продукт по индивидуальному страхованию ответственности медицинских работников покрывает:

- убытки медицинской организации, предъявленные в порядке регресса своему работнику, в связи с возмещением вреда, причиненного жизни и/или здоровью граждан при оказании им медицинской помощи в результате непреднамеренной профессиональной ошибки медицинского работника (стоимость медицинских услуг, штрафные санкции, юридические расходы);
- судебные и иные расходы работника, связанные с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда/убытков, включая юридическую помощь при возбуждении уголовного дела;
- компенсацию морального вреда в случае причинения вреда жизни и/или здоровью потерпевшего физического лица, в том числе в порядке добровольного возмещения вреда при возбуждении уголовного дела.

Индивидуальный полис страхования медицинской ответственности позволяет защитить профессиональную деятельность медицинского работника на всей территории Российской Федерации от всевозможных претензий и исков в связи с профессиональной ошибкой. Полис позволяет застраховать деятельность российских медицинских работников в соответствии с действующим законодательством. Стоимость такого страхования составляет в среднем 5 000–10 000 руб. в зависимости от специальности и страховой суммы. Кроме того, возможно заключение коллективного договора, в рамках которого будет застрахована деятельность нескольких медицинских работников на льготных условиях, со скидкой около 30—50 % от базовых условий.

# 18

## ПАМЯТКА ПО ОБРАБОТКЕ И ПЕРЕДАЧЕ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ ИНОСТРАННОГО ПАЦИЕНТА

### Паспорт памятки

#### Общая информация:

Памятка по обработке и передаче персональных данных иностранного пациента дает представление о принципах работы, особенностях и штрафных мерах за нарушение соответствующих правил для пациентов из России, стран Европейского Союза и США.

#### Предназначена:

- Руководителю медицинской организации;
- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела;
- Сотруднику IT-отдела медицинской организации;
- Юристу медицинской организации.

#### Задействованные лица:

- Иностраный пациент;
- Сотрудник международного отдела;

#### Памятка охватывает этап(ы):

Запрос в медицинскую организацию; Организация приезда иностранного пациента; Постлечебное сопровождение.

## **Персональные данные граждан РФ и иностранных граждан**

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ, персональные данные — любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных).

В соответствии с GDPR Европейского Союза (General Data Protection Regulation), персональные данные — это любая информация, относящаяся к идентифицированному или идентифицируемому физическому лицу (субъект данных), по которой прямо или косвенно можно его определить. К такой информации относится в том числе имя, данные о местоположении, онлайн-идентификатор или один или несколько факторов, характерных для физической, физиологической, генетической, умственной, экономической, культурной или социальной идентичности этого физического лица.

## **Виды и особенности основных законодательств разных стран**

В Российской Федерации основным законом в области защиты персональных данных является Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ. Настоящим Федеральным законом регулируются отношения, связанные с обработкой персональных данных, осуществляемой федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, иными государственными органами (далее — государственные органы), органами местного самоуправления, иными муниципальными органами (далее — муниципальные органы), юридическими лицами и физическими лицами с использованием средств автоматизации, в том числе в информационно-телекоммуникационных сетях, или без использования таких средств, если обработка персональных данных без использования таких средств соответствует характеру действий (операций), совершаемых с персональными данными с использованием средств автоматизации, то есть позволяет осуществлять в соответствии с заданным алгоритмом поиск персональных данных, зафиксированных на материальном носителе и содержащихся в картотеках или иных систематизированных собраниях персональных данных, и (или) доступ к таким персональным данным.

Законодательство Российской Федерации в области защиты персональных данных основывается на Конституции Российской Федерации и международных договорах Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона № 152 и других определяющих случаи и особенности обработки персональных данных федеральных законов.

## **Принципы обработки персональных данных:**

- Обработка персональных данных должна осуществляться на законной и справедливой основе;
- Обработка персональных данных должна ограничиваться достижением конкретных, заранее определенных и законных целей. Не допускается

обработка персональных данных, несовместимая с целями сбора персональных данных;

- Не допускается объединение баз данных, содержащих персональные данные, обработка которых осуществляется в целях, несовместимых между собой;
- Обработке подлежат только персональные данные, которые отвечают целям их обработки;
- Содержание и объем обрабатываемых персональных данных должны соответствовать заявленным целям обработки. Обрабатываемые персональные данные не должны быть избыточными по отношению к заявленным целям их обработки;
- При обработке персональных данных должны быть обеспечены точность персональных данных, их достаточность, а в необходимых случаях и актуальность по отношению к целям обработки персональных данных. Оператор должен принимать необходимые меры либо обеспечивать их принятие по удалению или уточнению неполных или неточных данных;
- Хранение персональных данных должно осуществляться в форме, позволяющей определить субъекта персональных данных, не дольше, чем этого требуют цели обработки персональных данных, если срок хранения персональных данных не установлен федеральным законом, договором, стороной которого, выгодоприобретателем или поручителем по которому является субъект персональных данных. Обрабатываемые персональные данные подлежат уничтожению либо обезличиванию по достижении целей обработки или в случае утраты необходимости в достижении этих целей, если иное не предусмотрено федеральным законом.

### **Обработка и передача персональных данных**

Общий подход Европейского Союза к обработке персональных данных сформулирован в виде шести основных принципов:

- Законность, справедливость и прозрачность. Персональные данные должны обрабатываться законно, справедливо и прозрачно. Любую информацию о целях, методах и объемах обработки персональных данных следует излагать максимально доступно и просто;
- Ограничение цели. Данные должны собираться и использоваться исключительно в тех целях, которые заявлены компанией (онлайн-сервисом);
- Минимизация данных. Нельзя собирать личные данные в большем объеме, чем это необходимо для целей обработки;
- Точность. Личные данные, которые являются неточными, должны быть удалены или исправлены (по требованию пользователя);
- Ограничение хранения. Личные данные должны храниться в форме, которая позволяет идентифицировать субъекты данных на срок не более,

**110**

чем это необходимо для целей обработки;

- Целостность и конфиденциальность. При обработке данных пользователей компании обязаны обеспечить защиту персональных данных от несанкционированной или незаконной обработки, уничтожения и повреждения.

Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA): правила конфиденциальности в целях защиты информации о физическом и психическом здоровье пациентов, ориентированные на пациентов из США.

Общие положения:

Правила конфиденциальности HIPAA (45 CFR, часть 160 и 164) впервые обеспечивают всеобъемлющую защиту конфиденциальности информации о физическом и психическом состоянии больных на федеральном уровне. Данные правила предназначены обеспечить юридическую защиту информации о здоровье пациента, не влияя на план лечения, работу медицинских организаций или качество лечения. Правила конфиденциальности распространяются на медицинские организации и медицинских работников, передающих информацию о состоянии пациента в электронном формате.

Основные принципы Правил конфиденциальности:

- 1.** Правила конфиденциальности защищают интересы так называемой «закрытой информации о состоянии здоровья» (PHI), в особенности данные, которые находятся в распоряжении или пересылаются организациями в любом виде: электронный формат, письменное или устное сообщение, и по которым можно идентифицировать конкретную личность.
- 2.** Основной задачей Правил конфиденциальности является выявление и пресечение таких обстоятельств, при которых индивидуальные данные PHI могут быть использованы или разглашены организацией. Как правило, организации не имеют права использовать или разглашать PHI, за исключением тех случаев, когда:
  - а)** правила конфиденциальности этого требуют или разрешают, а также если;
  - б)** сам пациент, являющийся объектом данной информации (или его личный представитель), не имеет возражений. При этом разрешение должно быть составлено в соответствии с нормами HIPAA и содержать конкретную информацию, требуемую Правилами конфиденциальности.
    - Организации обязаны предоставить самому пациенту (или его представителю) доступ к закрытым личным данным (PHI), а также сведения о случаях выдачи личной информации по запросу других лиц или организаций, за исключением тех случаев, когда есть правомочные основания для отказа.
    - Правила конфиденциальности заменяют собой законодательные



акты штата. Однако законодательный акт штата, обеспечивающий большую степень защиты закрытой информации о состоянии здоровья и предоставляющий пациентам более широкий доступ к их собственной информации, остается в силе.

### **Штрафные санкции за нарушение требований по обработке и передаче персональных данных**

Ответственность за нарушение ФЗ-152

- Лица, признанные виновными в нарушении требований настоящего Федерального закона, несут предусмотренную законодательством Российской Федерации ответственность.
- Моральный вред, причиненный субъекту персональных данных вследствие нарушения его прав, нарушения правил обработки персональных данных, установленных настоящим Федеральным законом, а также требований к защите персональных данных, установленных в соответствии с настоящим Федеральным законом, подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации. Возмещение морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда и понесенных субъектом персональных данных убытков.

В настоящее время медицинские организации разной формы собственности ведут автоматизированный учет пациентов и их персональных данных. Ниже приведены общие рекомендации по безопасности обработки данных пациентов в электронных системах.

Языки системы:

- Ведение документации на русском языке.
- Поддержание системой интерфейса на иностранных языках для зарубежных пользователей: партнерских организаций и медицинских туристов, не владеющих русским языком.

Рекомендации по обеспечению безопасности данных пациентов:

1. Данные расположены в одном или нескольких дата-центрах на территории России, соответствующих требованиям защиты персональных данных (Федеральный закон «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ, Постановление Правительства РФ от 01.11.2012 № 1119 «Об утверждении требований к защите персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных», Приказ ФСТЭК России от 18.02.2013 № 21 (ред. от 23.03.2017) «Об утверждении Составы и содержания организационных и технических мер по обеспечению безопасности персональных данных при их обработке в информационных системах персональных данных»).
2. Предусмотрены следующие средства аутентификации, авторизации и аудита пользователей:

- авторизация пользователей на основе их ролей, предусмотренных в Системе;
  - права на допуск к тем или иным ресурсам системы осуществляются на основе ролей пользователей, а также в случае назначения сотрудника на управление ими.
- 3.** Для каждой организации существует роль Администратора, который управляет другими пользователями / ролями, а также осуществляет аудит действий. Администратор не имеет доступа к персональным данным пациентов.
  - 4.** Сотрудники службы техподдержки Системы не имеют доступа к персональным данным пациентов, однако имеют доступ к открытым персональным данным сотрудников медицинских организаций, зарегистрированных в Системе.
  - 5.** В форме приема информации от пациентов предусмотрено согласие на обработку персональных данных и согласие с условиями использования сервиса обработки данных запросов пациентов.
  - 6.** Отправка реестров / отчетов реализуется посредством защищенного протокола.
  - 7.** Переписка МО с пациентом осуществляется с помощью защищенных ссылок или через личный кабинет пациент», но не через e-mail (e-mail не является полностью защищенной технологией и не хранит историю сообщений в едином хранилище данных).
  - 8.** Хранение и обработка ПД иностранных пациентов осуществляется отдельно от ПД российских пациентов.
  - 9.** Передача радиологических и иных исследований производится через защищенный канал передачи данных.

# 19

## ПАМЯТКА ПО НОРМАТИВНО-ПРАВОВОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

### Паспорт памятки

#### Общая информация о памятке:

Памятка предназначена для обобщения перечня нормативно-правовых актов Российской Федерации, регламентирующих работу медицинских организаций в рамках развития экспорта медицинских услуг (медицинского туризма).

#### Памятка предназначена:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела;
- Юристу медицинской организации.

Со стороны Правительства Москвы и Департамента здравоохранения города Москвы проводится работа по созданию привлекательной и доступной инфраструктуры для развития экспорта медицинских услуг. Для качественной реализации Федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» в Москве необходимо обобщить перечень нормативно-правовых актов Российской Федерации, регламентирующих работу медицинских организаций в рамках развития экспорта медицинских услуг (медицинского туризма).

#### Нормативно-правовые акты Российской Федерации, регламентирующие работу с иностранными гражданами

- Федеральный закон «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» от 15.08.1996 № 114-ФЗ.

- Федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» от 25.07.2002 № 115-ФЗ.
- Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ.
- Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.
- Постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
- Федеральный закон от 10.12.2003 № 173-ФЗ (ред. от 27.12.2019) «О валютном регулировании и валютном контроле».
- Налоговый кодекс Российской Федерации.
- Федеральный закон от 18.07.2006 № 109-ФЗ «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации».
- Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации»» от 27.06.2018 № 163-ФЗ.
- Постановление Правительства Российской Федерации от 15.01.2007 № 9 «О порядке осуществления миграционного учета иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации».
- Федеральный закон от 27.07.2006 № 152ФЗ «О персональных данных».
- Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ (ред. от 27.12.2018) «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».
- Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».
- Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16).
- Паспорт федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» (утв. протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14.12.2018 № 3).
- Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 № 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации».

- Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 183 «Об утверждении методики расчета основного показателя федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг».
- Приказ Минздрава России от 29.03.2019 № 177 «Об утверждении методик расчета целевых и дополнительных показателей национального проекта «Здравоохранение»».
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.08.2019 №1797-р об утверждении Стратегии развития экспорта услуг до 2025 года и плана мероприятий по реализации Стратегии развития экспорта услуг до 2025 года.
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.07.2017 № 1473-р «О перечне продукции (товаров, работ, услуг), поддержка экспорта которой осуществляется федеральными органами исполнительной власти в приоритетном порядке».
- Приказ Министерства внутренних дел от 30.07.2019 № 514 «Об утверждении административного регламента Министерства внутренних дел Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по осуществлению миграционного учета иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации, форм заявления иностранного гражданина или лица без гражданства о регистрации по месту жительства, уведомления о прибытии иностранного или лица без гражданства в место пребывания, отметок о регистрации (снятия с регистрации) иностранного гражданина или лица без гражданства по месту жительства, отметок о подтверждении выполнения принимающей стороной и иностранным гражданином или лицом без гражданства действий, необходимых для его постановки на учет по месту пребывания, проставляемых, в том числе, многофункциональным центром предоставления государственных и муниципальных услуг».
- Приказ Департамента здравоохранения Москвы от 02 октября 2013 г. № 944 «Об утверждении правил оказания платных медицинских услуг гражданам и юридическим лицам государственными организациями системы здравоохранения города Москвы».
- Указ Президента Российской Федерации от 05.09.2022 г. № 611 «Об утверждении Концепции гуманитарной политики Российской Федерации за рубежом».
- Указ Президента Российской Федерации от 31.03.2023 № 229 «Об утверждении Концепции внешней политики Российской Федерации»

**Важно!** В случае утверждения в Москве локальных НПА, регламентирующих работу с иностранными пациентами, приоритет отдается именно им с условием отсутствия противоречия с федеральными НПА.

# 20

## РЕГЛАМЕНТ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ИНОСТРАННЫМИ СТРАХОВЫМИ КОМПАНИЯМИ И АССИСТАНСАМИ

### Паспорт регламента

#### Общая информация о регламенте:

Документ регламентирует работу медицинской организации Департамента здравоохранения Москвы с иностранными страховыми компаниями и ассистансами.

#### Регламент предназначен:

- Руководителю международного отдела;
- Сотруднику международного отдела;

#### Лица, участвующие в регламенте:

- Иностраннй пациент;
- Сотрудник международного отдела;
- Врач;
- Иностранная страховая компания;
- Ассистанс.

#### Регламент охватывает этап(ы):

Запрос в медицинскую организацию от иностранной страховой компании, госпитализация иностранного пациента, взаиморасчеты с иностранной страховой компанией.

## Содержание

- Общее описание работы с иностранными страховыми компаниями и ассистансами
- Алгоритм действий администраторов приемного покоя медицинской организации в дневное и ночное время
- Алгоритм действий сотрудников международного отдела
- Алгоритм действия врачей
- Алгоритм действий сотрудников медицинской организации при экстренных ситуациях
- Контактная информация
- Примечание
- Приложения

## Общее описание работы с иностранными страховыми компаниями и ассистансами

1. Получение информации о плановом визите пациента возможно следующим способом:
  - звонок от иностранного пациента;
  - звонок от иностранной страховой компании (СК);
  - получение электронного письма от иностранной СК;
  - получение гарантийного письма (ГП) от иностранной СК.

Рекомендовано иметь выделенный электронный адрес для иностранных страховых компаний и иностранных пациентов. Ответственные за проверку указанного электронного адреса – сотрудники международного отдела.

2. Основанием для приема иностранного пациента и оказания ему медицинских услуг является гарантийное письмо Заказчика (Иностранная страховая компания или Ассистанс), в котором должны быть указаны данные об иностранном пациенте и объем требуемых медицинских услуг (перечень рекомендуемых видов диагностической и лечебной помощи).

Обязательно убедиться перед началом приема о получении ГП от Заказчика. Оказывать медицинские услуги строго в соответствии с условиями гарантийного письма. При обращении иностранного пациента в медицинскую организацию Департамента здравоохранения Москвы в обязательном порядке необходимо подписать форму (ПРИЛОЖЕНИЕ 1) о том, что, если Страховая компания или Ассистанс не оплачивает

или оплачивает не в полном объеме, – пациент оплачивает/доплачивает самостоятельно.

Если ГП нет, то пациенту оказывается медицинская помощь за наличный расчет.

**3.** Если в дальнейшем возникает необходимость дополнительных исследований или манипуляций, объем которых не согласован в ГП, но покрывается иностранной СК, необходимо запросить новое ГП на основании медицинского отчета по иностранному пациенту. Если иностранный пациент находится на приеме, то врач самостоятельно связывается по телефону с ассистансом или иностранной СК и проводит согласование, фиксируя в электронной медицинской карте иностранного пациента, кто и что согласовал, а также нужно попросить направить обновленное ГП по электронной почте \_\_\_\_\_. Координаты для согласования всегда указаны в первичном ГП. Рекомендовано иметь выделенную папку на диске с общим доступом для врачей и сотрудников международного отдела, где будут храниться все ГП.

**4.** После консультации специалиста:

- отправка медицинского отчета в иностранную СК (medical summary/report) по форме медицинской организации;
- направление медицинских отчетов по просьбе СК (как правило, ежедневно в случае длительного пребывания иностранного пациента в стационаре);
- обновление текущей финансовой составляющей лечения в иностранной СК;
- выставление финального счета/инвойса в иностранную СК, по завершении лечения.

**5.** По завершении осмотра или пребывания иностранного пациента в стационаре необходимо выставить счет за лечение в иностранную СК, подкрепленный медицинской информацией и списком услуг в соответствии с текущим Прейскурантом.

Счет должен содержать:

- фамилию, имя, отчество иностранного пациента (как в паспорте);
- дату оказания, наименование, количество оказанных медицинских услуг и их стоимость в соответствии с Прейскурантом, действующим на дату оказания услуг;
- итоговую сумму оказанных услуг.

**6.** Направить документы в отсканированном виде в иностранную СК.



- 7.** Если не потребовалась дополнительная информация – направить оригиналы документов в иностранную СК (в случае отсутствия электронного документооборота).
- 8.** После проведения оплаты по счету иностранные СК и ассистансы высылают разъяснения по произведенным оплатам. Это список по пациентам, с указанием суммы оплаты каждого кейса с комментариями. Возможны неоплаченные услуги, которые страховая не подтверждала (в случае обоснованности этого остаток взимается с иностранного пациента), или исчерпан ресурс страховки у иностранного пациента (также иностранный пациент обязан оплатить самостоятельно), или иностранная СК/ассистанс запрашивает дополнительную медицинскую информацию по иностранному пациенту.
- 9.** Необходимо обязательно делать сверку по выплатам иностранных СК и ассистансов после получения их разъяснений – это поможет в сокращении сроков дебиторской задолженности.

# 21

## АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ АДМИНИСТРАТОРОВ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ДНЕВНОЕ И НОЧНОЕ ВРЕМЯ

### 1. Будни, рабочие часы:

- любая информация об иностранном пациенте передается в международный отдел;
- при получении информации об иностранном пациенте (запрос от иностранной СК, отеля и т. п.) сотрудник международного отдела осуществляет запись иностранного пациента к запрашиваемому врачу или на обследование. Если медицинский запрос сотруднику международного отдела непонятен – запрос переводится на медицинского куратора проекта (ответственный врач / заведующий отделением / заместитель главного врача).
- при физическом прибытии пациента в медицинскую организацию Департамента здравоохранения города Москвы оформлением документации на уровне регистратуры/приемного покоя занимается дежурный администратор.
- Алгоритм оформления документации:
  - а)** сделать ксерокопию документов: паспорта (первая страница, страница с российской визой, страница со штампом о въезде в РФ), карты миграционного учета, страхового полиса (с обеих сторон, если это пластиковая карта);
  - б)** дать для заполнения: амбулаторную или стационарную карту пациента на английском языке, подписать с пациентом формы (ПРИЛОЖЕНИЕ 1 и ПРИЛОЖЕНИЕ 2).
  - в)** передать всю информацию об иностранном пациенте (кроме медицинской карты) сотруднику международного отдела.

**2.** Вечер/ночь/выходные, праздничные дни:

- при получении информации об иностранном пациенте (запрос от иностранной СК, отеля и т. п.) в нерабочее время (экстренная госпитализация), сотрудник международного отдела курирует обращение иностранного пациента в медицинскую организацию по телефону и связывается с иностранной СК или ассистансом;
- техническую работу по оформлению документации и первичному сопровождению осуществляет дежурный администратор приемного покоя медицинской организации.
- Действия дежурного администратора приемного покоя медицинской организации:
  - а)** сделать ксерокопию документов: паспорта (первая страница, страница с российской визой, страница со штампом о въезде в РФ), карты миграционного учета, страхового полиса (с обеих сторон, если это пластиковая карта);
  - б)** дать для заполнения: амбулаторную или стационарную карту пациента на английском языке, подписать с пациентом формы (ПРИЛОЖЕНИЕ 1 и ПРИЛОЖЕНИЕ 2);
  - в)** передать всю информацию о пациенте (кроме медицинской карты) сотруднику международного отдела;
  - г)** сотрудник международного отдела курирует общение с иностранной СК по телефону, если есть такая потребность.

# 22

## АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ СОТРУДНИКОВ МЕЖДУНАРОДНОГО ОТДЕЛА

- Первичный запрос в иностранную СК или ассистанс для получения ГП (гарантийного письма);
- отправка медицинского отчета в иностранную СК или ассистанс;
- обновление медицинских отчетов по просьбе иностранной СК или ассистанса;
- обновление текущей финансовой составляющей лечения, по запросу иностранной СК или ассистанса;
- выставление финального счета/инвойса в иностранную СК или ассистанс по завершению лечения.

### **Пакет документов для отправки сканов (оригиналов) документов в иностранную СК или ассистанс:**

- сопроводительное письмо;
- скрепленные счета;
- гарантийное письмо;
- медицинский отчет (эпикриз/выписка);
- копия полиса;
- копия паспорта (иностранного).

## 23

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ  
ВРАЧЕЙ

Все назначения (лабораторные, инструментальные, консультации специалистов узкого профиля) должны быть только в рамках страхового случая (острого заболевания, обострения хронического процесса). Страховой случай должен быть обоснован жалобами, анамнестическими данными по настоящему заболеванию, данными объективного осмотра в соответствии с выставленным или предполагаемым диагнозом/синдромом. Объем обследования должен быть минимально необходимым, но достаточным для верификации диагноза. При назначении обследования следует придерживаться алгоритма этапности оказания медицинской помощи. Следует соблюдать последовательность в назначениях (от простого к сложному). Инструментальная диагностика не должна предшествовать элементарным анализам (кроме экстренных состояний). ПЦР-диагностика, посевы назначаются при подтверждении воспаления по результатам ранее проведенного лабораторного обследования (см. протоколы ведения больных по профилям). Не относится к страховому случаю контроль бактерионосительства (такое обследование возможно в медицинской организации за наличный расчет).

**Важно! При формировании электронного направления за наличную оплату обязательна отметка «Оплачивает пациент».**

Согласование услуг:

Администраторы, диспетчеры, международный отдел	Врачи
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Согласование назначений с иностранной СК или ассистансом врач проводит на приеме в соответствии с «Условиями страхования». Следует помнить, что все условия страхования прописаны для страхового случая. При отсутствии страхового случая</li> </ul>

и настойчивой просьбе пациента оказать услуги за счет страховщика страховая компания должна быть информирована о ситуации.

- Объем согласованных услуг и информация об отказе в оплате отражаются в электронной медицинской карте (ЭМК) иностранного пациента. Запись не должна допускать двойного толкования: при отказе в оплате используется слово «отказ» или «отказано».

В случае возникновения сложностей при согласовании услуг (невозможность связаться с иностранной СК или ассистансом, если СК иностранная с англоговорящими операторами, неясные и/или спорные вопросы, запросы страховщиков на предоставление медицинской документации) информация передается в международный отдел медицинской организации.

### **Важно!**

- При согласовании консультативных приемов д. м. н., врачей специализированных центров, а также ведущих специалистов медицинской организации иностранная СК или ассистанс должны быть проинформированы о другой стоимости приема такого специалиста в соответствии с действующим прейскурантом;
- Необходимость проведения иммунологической лабораторной диагностики должна быть озвучена иностранной СК или ассистансу (например, иммуногисто-/цитохимия);
- Согласование любых услуг беременным пациенткам (при отсутствии гарантийного письма на ведение беременности в медицинской организации) проводится в обязательном порядке, вне зависимости от информации, отраженной в условиях страхования. Факт наличия беременности озвучивается иностранной СК или ассистансу и отражается в ЭМК;
- Требуется согласовывать помощь на дому, амбулаторные операции, курсовые виды лечения;
- Любые согласования с иностранной СК или ассистансом действительны не более 30 дней, если не оговорены другие сроки. Для предоставления услуг в более поздние сроки необходимо повторное согласование или новое гарантийное письмо.

При наличии показаний к экстренной помощи/госпитализации проводится согласование с диспетчерской службой иностранной СК или ассистанса [4]. Врач, принимающий решение об экстренной госпитализации иностранного пациента в стационар медицинской организации, должен известить международный отдел по электронной почте \_\_\_\_\_. Согласование/информирование может быть отсрочено (после оказания экстренной помощи) в случае, когда речь идет о непосредственной угрозе жизни иностранного пациента.

В случаях плановой госпитализации иностранного пациента, если речь идет о предстоящем оперативном лечении, запрос гарантийного письма/направления на госпитализацию осуществляет лечащий врач-хирург или сотрудник международного отдела после составления финансового плана лечения и определения даты предстоящей операции. План лечения заполняется при установлении показаний для операции, независимо от окончательного решения пациента и иностранной СК или ассистанса о возможности предстоящего оперативного лечения.

Согласно договорам с иностранными СК и ассистансами, услуги застрахованным иностранным пациентам оказываются качественно, в соответствии с принятыми стандартами и протоколами ведения пациентов с определенной патологией.

Одним из критериев качества оказания медицинской помощи является полнота и правильность заполнения медицинской документации.

Запись первичного приема содержит жалобы, анамнез заболевания, анамнез жизни, объективный статус, диагноз в формулировке, подтверждающей наличие страхового случая, назначения и рекомендации.

Объем обследования, назначаемый врачом, оценивается на экспертизе в соответствии с записью диагноза, зашифрованного в соответствии с шифром МКБ-10. При наличии нескольких диагнозов каждый из них формулируется отдельно и имеет соответствующий ему шифр. Для предварительных диагнозов возможно использование шифров неуточненных состояний. В сложных случаях запись врача должна содержать представление о больном с определением предполагаемого объема обследования для дифференциальной диагностики. При выполнении УЗИ или рентгенологического исследования во время приема запись врача должна отражать обоснование назначения исследования и интерпретацию его результатов. Запись диагноза при этом соответствует окончательной записи с учетом выполненного обследования. За сутки оплачивается только однократный прием специалиста.

Основываясь на понятии доказательной медицины, обследования назначаются для подтверждения наличия диагноза, а не для подтверждения его отсутствия. Страховщиком может быть отказано в обследовании по синдромальному диагнозу, по диагнозу «с целью исключить...». Следует устанавливать предварительный диагноз.

Дата повторного приема (при его необходимости) обязательно должна быть назначена.

Повторный прием (включает обязательный осмотр) отражает динамику жалоб, оценку полученных лабораторных и инструментальных данных, назначается дообследование, проводится коррекция медикаментозной терапии.

# 24

## АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ЭКСТРЕННЫХ СИТУАЦИЯХ

### Важно!

- В случаях наличия у иностранного пациента признаков причинения вреда здоровью или симптомов ОКИ (острой кишечной инфекции) врач должен незамедлительно сообщить об этом сотруднику международного отдела и профильному заместителю главного врача;
- Международный отдел, в свою очередь, уведомляет иностранную СК или ассистанс о сложившейся ситуации;
- Врач, только после получения подтверждения от международного отдела об уведомлении партнеров, выполняет предусмотренные законодательством РФ действия по направлению информации в территориальные органы МВД или Городскую дезинфекционную станцию с присвоением эпид. номера.

### Перечень признаков причинения вреда здоровью:

- огнестрельные ранения, в том числе полученные при неосторожном обращении с оружием и боеприпасами;
- ранения и травмы, полученные при взрывах и иных происшествиях, расследование которых отнесено к компетенции органов внутренних дел;
- колотые, резаные, колото-резаные, рваные раны;
- переломы костей, гематомы, ушибы мягких тканей;
- гематомы внутренних органов;



- ушибы, сотрясения головного мозга;
- повреждения, связанные с воздействием высоких или низких температур, высокого или низкого барометрического давления;
- механическая асфиксия;
- поражения электрическим током;
- состояния, вызванные воздействием токсичных, ядовитых и психотропных веществ;
- признаки проведения вмешательства с целью искусственного прерывания беременности (аборта) вне медицинской организации, имеющей соответствующую лицензию;
- признаки изнасилования и (или) иных насильственных действий сексуального характера;
- истощение;
- иные признаки причинения вреда здоровью, в отношении которых есть основания полагать, что они возникли в результате противоправных действий.

### Контактная информация

Международный отдел:

Должность	ФИО	Электронная почта и моб. тел.

Иностранные СК и ассистансы

/н	Название	Адрес электронной почты	Телефон

## Примечание

- Недопустимо выставление диагнозов: «тот же», «прежний», «здоров». Если пациент направлен с подозрением на определенную патологию, которая не выявлена, запись в поле «Диагноз» возможна в виде «Данных за... не выявлено»;
- При использовании функции «копирование», «норма», при прикреплении анамнеза жизни к первичному приему необходимо прочитать полученную запись и скорректировать ее при необходимости;
- Все поля ЭМК должны быть заполнены;
- Вся информация из других лечебных учреждений (эпикризы, заключения, данные обследования и пр.) должна быть отражена в записях профильных специалистов (об анамнезе, перенесенных заболеваниях и т. д.) с указанием лечебных учреждений, в том числе зарубежных, и дат выполненных исследований;
- При записи иностранных пациентов на повторные приемы, обследования в обязательном порядке редактируется примечание к записи приема в расписании.
- На руки иностранному пациенту выдается консультативное заключение (информация для пациента). Полная форма приема с подписью врача в обязательном порядке должна быть отправлена в архив.
- В случае осмотра / выполнения обследования в условиях поликлиники иностранного пациента, находящегося на стационарном лечении, запись врача передается не в архив, а в соответствующее отделение для фиксации в истории болезни стационарного больного;
- Показания для стационарного лечения должны быть установлены вовремя. Недопустимо без согласования с иностранной СК или ассистансом амбулаторное лечение пациента при наличии показаний для госпитализации;
- Вновь добавленные в преискурант услуги для пациентов иностранных СК или ассистансов начинают действовать отсроченно, позже, чем для пациентов, получающих лечение за наличный расчет. Это следует учитывать при выставлении талонов. Информацию о сроке вступления в действие услуги для иностранных СК или ассистансов рекомендовано размещать на внутреннем портале медицинской организации или в общедоступной папке.

**Application / Заявление**

First name / Имя \_\_\_\_\_

Family name / Фамилия \_\_\_\_\_

Please debit my VISA/Master Card/Eurocard/AMEX/Diners

Прошу списать с моего карточного счета  
VISA/Master Card/Eurocard/AMEX/Diners

Amount in rubles of RF / Сумма в рублях РФ: \_\_\_\_\_

Card number / № карты: \_\_\_\_\_

Batch Code (for AMEX only): \_\_\_\_\_

CVV (Visa, MC): \_\_\_\_\_

Expiration date / Действует до: \_\_\_\_\_

Cardholder's name and Address / ФИО (как на банковской карте)  
и адрес владельца карты:

\_\_\_\_\_

City/Город: \_\_\_\_\_

Post code/Индекс: \_\_\_\_\_

Country/Страна: \_\_\_\_\_

Signature as on Card / Подпись как на карте: \_\_\_\_\_

Cardholder's Passport # (US Citizens Social Security #): \_\_\_\_\_

Date/Дата: «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

I confirm that an advance payment is conducted /  
Я подтверждаю, что проводится предварительная оплата.

Signature as on Card / Подпись как на карте: \_\_\_\_\_

Date/Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

## MEDICAL INFORMATION RELEASE

### СОГЛАСИЕ НА ПЕРЕДАЧУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

Patient / Пациент:

DOB / Дата рождения:

Passport / Паспорт:

Reference / Номер документа:

В соответствии с требованиями Федерального закона № 152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных», даю \_\_\_\_\_ (наименование МО) согласие на все действия (в том числе сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, включение в списки (реестры, перечни) и отчетные формы, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение), а равно передачу третьим лицам-партнерам для осуществления обработки, при условии, что такое третье лицо обязано обеспечить соблюдение безопасности и конфиденциальности персональных данных, связанные с моими персональными данными (а именно: Ф.И.О., дата и место рождения, паспортные данные, адреса, телефоны, адреса электронной почты, сведения о состоянии здоровья, обращения за медицинской помощью и диагнозе заболевания, иные сведения, полученные при обследовании и лечении), посредством внесения их в электронную базу данных, в том числе — обработку персональных данных в целях установления медицинского диагноза и оказания медицинских услуг, осуществления деятельности \_\_\_\_\_ (наименование МО).

In accordance with the requirements of the Federal Law No. 152-FZ of July 27, 2006 «On personal data», I authorize of the \_\_\_\_\_; for all actions (including collection, systematization, accumulation, storage, clarification, updating, modification, inclusion in lists (registers, lists) and reporting forms, use, depersonalization, blocking, destruction), as well as transfer to a third party partners for processing, provided that such third party is obliged to ensure the security and confidentiality of personal data related to my personal data (namely: name, date and place of birth, passport data, addresses, phone numbers, e-mail addresses, information about health status, seeking medical help and medical diagnosis, other information obtained from examination and treatment) by inserting them into an electronic database, including the processing of personal data in order to establish a medical diagnosis and provision of health services, the implementation of activities of \_\_\_\_\_;

Я предоставляю право медицинским работникам \_\_\_\_\_ (наименование МО) передавать мои персональные данные, содержащие сведения, составляющие врачебную тайну, другим должностным лицам и партнерам \_\_\_\_\_ (наименование МО), в том числе в интересах обследования и лечения, с использованием машинных носителей или по каналам связи, с соблюдением мер, обеспечивающих их защиту от несанкционированного доступа, при условии, что их прием и обработка осуществляются лицом, обязанным сохранять профессиональную тайну.

I grant the right to medical workers of \_\_\_\_\_ to transfer my personal data containing information that constitutes medical secrecy to other officials and partners of \_\_\_\_\_, including, in the interests of examination and treatment, using computer media or through communication channels, with the observance of measures ensuring their protection against unauthorized access, provided that their reception and processing is carried out a person obliged to maintain confidentiality.

Настоящее согласие предоставляется на срок до окончания лечения и может быть отозвано мной путем направления отзыва согласия в письменном виде на адрес \_\_\_\_\_ (наименование МО): индекс, Россия, г. Москва, \_\_\_\_\_.

This consent is granted for a period up to the finalization of the treatment and can be revoked by me by sending a revocation of consent in writing to the address of \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_.

SIGNED/ПОДПИСЬ: \_\_\_\_\_

DATE/ДАТА: \_\_\_\_\_

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сравнительный анализ целевых показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» и их корректировка в период пандемии COVID-19 / С. И. Грин, К. К. Крюкова, Р. Г. Гатаулин [и др.] // Вестник Росздравнадзора. – 2021. – № 1. – С. 81–87.
2. Получение медицинских услуг на территории РФ гражданами стран СНГ: инсайты для развития экспорта медицинских услуг (на материале фокус-групповых интервью) / Е. И. Аксенова, И. В. Богдан, Р. Г. Гатаулин [и др.] // Вестник Российской академии медицинских наук. – 2021. – Т. 76, № S5. – С. 581–589.
3. Методическое пособие для медицинских организаций системы здравоохранения по работе с иностранными пациентами: Методическое пособие. – Москва: Государственное бюджетное учреждение города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 2020.
4. Петрова, Г. Д. Международная практика организации экстренной медицинской помощи иностранным гражданам / Г. Д. Петрова, В. А. Афанасьев, О. И. Беззубенко // Здоровье мегаполиса. – 2023. – Т. 4, № 1. – С. 61–67.

## **СОСТАВИТЕЛИ:**

**Чернышев Евгений Владимирович** – эксперт по медицинскому туризму ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы»;

**Петрова Галина Дмитриевна** – доктор философских наук, ведущий научный сотрудник ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы».

Научное электронное издание

**Чернышев** Евгений Владимирович,  
**Петрова** Галина Дмитриевна

**СБОРНИК АЛГОРИТМОВ  
И РЕГЛАМЕНТОВ  
ПО РАБОТЕ С ИНОСТРАННЫМИ  
ПАЦИЕНТАМИ  
ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ**

Корректор Е. Н. Малыгина  
Дизайнер-верстальщик И. А. Мерикова  
Объем данных 2,1 МБ  
Дата подписания к использованию: 20.10.2023

ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ»,  
115088, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9  
Тел.: +7 (495) 530-12-89  
Электронная почта: [niiozmm@zdrav.mos.ru](mailto:niiozmm@zdrav.mos.ru)





