



Экспорт медицинских услуг: организация и инструменты развития в медицинской организации

Методические рекомендации



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский
исследовательский центр терапии и профилактической медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российское общество профилактики неинфекционных заболеваний

**ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: ОРГАНИЗАЦИЯ И
ИНСТРУМЕНТЫ РАЗВИТИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

(методические рекомендации)

Москва
2022

УДК 614.2
ББК 51.1
Д72

Авторы:

Драпкина Оксана Михайловна, директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, академик РАН, профессор, г. Москва

Шепель Руслан Николаевич, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н., г. Москва

Беззубенко Ольга Ивановна, руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, г. Москва

Гаркавенко Владимир Анатольевич, вице-президент по продвижению услуг АО «Медицина» (Клиника академика Ройтберга), г. Москва

Глотов Сергей Сергеевич, руководитель международного отдела сети медицинских центров «СМ-Клиника», г. Москва

Михеева Мария Валерьевна, специалист по работе с экспатами АО «Медицина» (Клиника академика Ройтберга), г. Москва

Резина Алла Геннадьевна, исполнительный директор Ассоциации агентств медицинского туризма, г. Новосибирск

Тронева Виктория Евгеньевна, заместитель председателя Комитета здравоохранения Волгоградской области, г. Волгоград

Урванцева Ирина Александровна, главный врач БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

Чернышёв Евгений Владимирович, президент Ассоциации медицинского туризма и экспорта медицинских услуг, г. Москва

Рецензенты:

Фесюн Анатолий Дмитриевич, исполняющий обязанности директора ФГБУ «НМИЦ РК» Минздрава России, д.м.н.

Щекин Геннадий Юрьевич, профессор ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор социологических наук

В издании представлены современные тенденции развития медицинского туризма в Российской Федерации, проанализированы успешные практики реализации экспорта медицинских услуг на примере субъекта Российской Федерации и отдельной медицинской организации. Авторами представлены рекомендации по совершенствованию организации работы служб сопровождения иностранных пациентов, системы сервиса и прочих бизнес-процессов внутри медицинской организации. Представлены типовые документы, которые могут быть применены медицинскими организациями в практической деятельности.

© Коллектив авторов, 2022
© ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022
©РОПНИЗ, 2022



Содержание

Экспорт медицинских услуг в национальном проекте «Здравоохранение»	
Федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг»	4
Нормативно-правовое регулирование экспорта медицинских услуг	7
Развитие экспорта медицинских услуг в субъектах Российской Федерации.	
Организация управления региональным проектом “Развитие экспорта медицинских услуг” в Волгоградской области.....	10
Инструменты поддержки медицинской организации органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации	12
Поддержка медицинской организации в субъекте Российской Федерации в контексте межведомственного взаимодействия управлений по здравоохранению, туризму и поддержке экспорта	13
Принципы формирования отчетности по экспорту медицинских услуг для регионального медицинского информационно-аналитического центра Волгоградской области.....	14
Формирование плана развития экспорта медицинских услуг. Опыт Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	15
Основы построения экспорта медицинских услуг в медицинской организации	
Основы построения экспорта медицинских услуг в медицинской организации	24
Порядок определения экспортно-ориентированных нозологий	26
Порядок оценки свободных мощностей медицинской организации под экспортную деятельность	29
Аудит штатной структуры под выделение уполномоченных по развитию экспорта медицинских услуг	31
Организация бизнес-процессов внутри организации и с внешними контрагентами	
Порядок работы с запросами от иностранных пациентов	32
Алгоритм организации приема иностранного гражданина	37
Организация работы службы сопровождения иностранных пациентов, получающих медицинские услуги	41
Основы маркетинга экспортной деятельности в медицинской организации	
Проведение маркетингового анализа международного рынка медицинских услуг	43
Методология стратегического анализа потенциала экспорта медицинских услуг для медицинской организации. Методика проведения SWOT-анализа.....	46



Каналы привлечения иностранных пациентов	52
Работа с агентствами медицинского туризма	56
Формирование бренд-статуса врача для зарубежной целевой аудитории	58
Сервис, качество и безопасность в экспорте медицинских услуг	
Качество и безопасность медицинской помощи: взгляд из России и международная практика	61
Сервисные стандарты в экспорте медицинских услуг	63
Приложения	
Направление (вызов) на лечение	65
Подтверждение готовности оказания медицинских услуг	66
Справка иностранному пациенту	67
Положение об отделе медицинского туризма	69
Должностная инструкция руководителя отдела медицинского туризма	72
Список информации для потенциального медицинского туриста, рекомендуемый к подготовке медицинской организацией.....	77
Алгоритм действий работников медицинской организации при обращении иностранных граждан для оказания им медицинской помощи (медицинских услуг) на платной основе...	80
Порядок работы с претензиями от иностранных пациентов медицинской организации.....	83
Информационный лист по экстренным средствам связи для иностранных пациентов.....	88
Договор на оказание платных медицинских услуг	90
Соглашение о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг	94
Частичное соглашение о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг..	95
Обращение к пациенту при регистрации на иностранных языках	97
Памятка для иностранных граждан, прибывающих на стационарное лечение в медицинскую организацию	99
Список литературы	100



I. ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В НАЦИОНАЛЬНОМ ПРОЕКТЕ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «РАЗВИТИЕ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ»

Шепель Руслан Николаевич, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н., г. Москва.

Беззубенко Ольга Ивановна, руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, г. Москва.

7 мая 2018 года подписан Указ президента Российской Федерации В.В.Путина № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», в котором, в частности, была определена национальная цель – увеличение объема экспорта медицинских услуг по сравнению с 2017 годом не менее чем в 4 раза, к 2024 году этот показатель должен составить 1 млрд долларов США. Проект предусматривает увеличение числа предоставляемых медицинских услуг иностранным гражданам с 432 тыс. человек в 2018 году до 1200 тыс. человек к 2024 году.

Для достижения указанной цели с 1 января 2019 года в рамках национального проекта «Здравоохранение» реализуется федеральный проект «Развитие экспорта медицинских услуг». На сегодняшний день в реализации федерального проекта участвуют 70 регионов Российской Федерации.

Ключевыми задачами федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» были определены:

- Разработка программы коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации на период 2019 - 2024 гг.;
- Создание и функционирование координирующего центра по вопросам экспорта медицинских услуг;
- Разработка и внедрение системы мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении, включая методику расчета показателей.

В целях обеспечения реализации федерального проекта в соответствии с указом Министра здравоохранения Российской Федерации В. И. Скворцовой от 18 февраля 2019 г. № 64 «О Координирующем центре по реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» с 1 апреля 2019 года на базе ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России функционирует Координирующий центр по реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг». Основная задача Центра – обеспечивать методическую поддержку реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», координировать его реализацию, готовить информационные материалы по анализу структуры международного экспорта медицинских услуг. Также перед Центром стоит задача разрабатывать комплекс мер по увеличению объемов экспорта медицинских услуг, разрабатывать и внедрять программы



коммуникационных мероприятий, которые повышали бы информированность иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых в России.

С целью информирования иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых в России, Координирующим центром был создан портал «Медицинский туризм в России» <https://russiamedtravel.ru/> - агрегатор российских медицинских организаций, готовых к оказанию медицинских услуг иностранным гражданам.

Кроме того, Координирующим центром был проведен мониторинг существующих барьеров развития экспорта медицинских услуг и были выявлены основные [1]:

- Низкая информированность иностранных граждан о возможностях получения медицинских услуг на территории Российской Федерации;
- Отсутствие статистических данных в сфере учета экспорта медицинских услуг вследствие отсутствия методологии сбора статистических данных;
- Отсутствие упрощённой процедуры получения виз для иностранных граждан, въезжающих на территорию Российской Федерации, с целью получения медицинских услуг;
- Отсутствие признанной за рубежом системы внутреннего контроля качества оказания медицинской помощи в медицинских организациях на территории Российской Федерации;
- Коммуникационные барьеры между потенциальными медицинским туристами и специалистами сферы здравоохранения (отсутствие штатных переводчиков, отсутствие перевода информационных страничек веб-сайтов российских медицинских организаций и так далее);
- Отсутствие страхования профессиональной ответственности медицинской организации;
- Отсутствие системы взаимодействия с иностранными страховыми компаниями;
- Низкий уровень развития околomedicalного сервиса вследствие отсутствия организации работы и взаимодействия сектора туризма с сектором здравоохранения, а также государственного регулирования в сфере сопровождения медицинских услуг (assistant company) [2];
- Гарантийное письмо при подаче ходатайства на приглашение для иностранных граждан;
- Вопрос страхования;
- Вопрос миграционного учета.

На сегодняшний день Координирующим центром по реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» разработана программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Российской Федерации на период 2019 - 2024 гг.

Также разработана и внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, включая методику расчета показателей.

По данным Координирующего центра, показатель «увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд долларов США в год)» национального проекта «Здравоохранение» в 2019 году составил 470 млн долларов США и 196,97 млн долларов США в 2020 году. Показатель «число иностранных граждан, пролеченных в медицинских организациях Российской Федерации, тыс. чел. нарастающим итогом» составил в 2019 году 3064,22 тыс. чел. и 3969,15 тыс. чел. в 2020 году.



Наиболее популярные профили оказания медицинской помощи, исходя из числа пролеченных иностранных пациентов за 2020 год:

- Check-up – 11,08%
- Акушерство и гинекология, в т.ч. ЭКО – 10,26%
- Стоматология (в т.ч. ортодонтия) – 3,27%
- Травматология – 2,76%
- Офтальмология – 2,67%

Наиболее популярные профили оказания медицинской помощи, исходя из объема вырученных средств, за 2020 год:

- Акушерство и гинекология, в т.ч. ЭКО – 22,6%
- Онкология – 5,76%
- Check-up – 5,65%
- Хирургия – 4,95%
- Неонатология – 4,65%

Наибольшее число иностранных пациентов прибывает из таких стран как Украина, Узбекистан, Азербайджан, Армения, Таджикистан, Молдавия, Белоруссия, Казахстан, Грузия.



НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Шепель Руслан Николаевич, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н., г. Москва.
Беззубенко Ольга Ивановна, Руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, г. Москва.

Нормативно-правовые документы, регулирующие экспорт медицинских услуг в Российской Федерации:

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 N 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»
...увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд долларов США в год)

...совершенствование механизма экспорта медицинских услуг

2. Паспорт национального проекта «Здравоохранение» (утв. президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16)

Определены задачи, результаты, сроки реализации и ответственные исполнители Федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»

3. Паспорт федерального проекта «Развития экспорта медицинских услуг» (утв. протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14.12.2018 N 3)

Определены задачи и результаты, финансовое обеспечение, методика расчета показателей, Федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»

4. Приказ Минздрава России от 05.04.2021 № 299 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», входящего в национальный проект «Здравоохранение»

Определена периодичность сбора отчетности с помощью системы мониторинга показателей на базе АСММС (<http://asmms.mednet.ru/>) в ежемесячном режиме.

5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 14.08.2019 № 1797-р об утверждении Стратегии развития экспорта услуг до 2015 года и плана мероприятий по реализации Стратегии развития экспорта услуг до 2025 года.

Общая характеристика международного рынка медицинских услуг.

Основные направления и перспективы развития мирового рынка медицинских услуг. Перспективы развития российского экспорта медицинских услуг.

Проблемы и барьеры для развития российского экспорта медицинских услуг

Приоритетные направления и задачи по развитию экспорта.



6. 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».

Здравоохранение включено в Перечень.

Нормативно-правовые документы, регламентирующие основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации:

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ
2. Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 N 326-ФЗ

Застрахованными лицами являются граждане Российской Федерации, постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане, лица без гражданства (за исключением высококвалифицированных специалистов и членов их семей, а также иностранных граждан, осуществляющих в Российской Федерации трудовую деятельность в соответствии со статьей 13.5 Федерального закона от 25 июля 2002 года N 115-ФЗ «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»), а также лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»

3. Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 г. N 186 «Об утверждении Правил оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации»

Определяет порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации

Нормативно-правовые документы, регламентирующие правовое положение иностранных граждан в Российской Федерации:

1. Федеральный закон «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» от 15.08.1996 N 114-ФЗ
2. Федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» от 25.07.2002 N 115-ФЗ
3. Федеральный закон от 18.07.2006 N 109-ФЗ «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации»
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 15.01.2007 № 9 «О порядке осуществления миграционного учета иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации»
5. Приказ Министерства внутренних дел Российской Федерации от 29.09.2020 № 677 «Об утверждении Административного регламента Министерства внутренних дел Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по оформлению и выдаче приглашений на въезд в Российскую Федерацию иностранных граждан и лиц без гражданства»



6. Приказ Министерства внутренних дел Российской Федерации 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»

Нормативно-правовые документы, регламентирующие оказание платных медицинских услуг на территории Российской Федерации:

1. Федеральный закон от 27.07.2006 N 152-ФЗ «О персональных данных».
... обработка персональных данных осуществляется в медико-профилактических целях, в целях установления медицинского диагноза, оказания медицинских и медико-социальных услуг при условии, что обработка персональных данных осуществляется лицом, профессионально занимающимся медицинской деятельностью и обязанным в соответствии с законодательством Российской Федерации сохранять врачебную тайну
2. Федеральный закон от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе закупок в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд».
3. Федеральный закон «О валютном регулировании и валютном контроле» от 10.12.2003 № 173-ФЗ
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 04.10.2012 N 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»
5. Налоговой Кодекс Российской Федерации от 31 июля 1998 года



II. РАЗВИТИЕ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СУБЪЕКТАХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. ОПЫТ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

ОРГАНИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ РЕГИОНАЛЬНЫМ ПРОЕКТОМ «РАЗВИТИЕ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ» В ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Тронева Виктория Евгеньевна, заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области – администратор регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)», г. Волгоград.

В Волгоградской области с 2018 года началась реализация направления по развитию экспорта медицинских услуг и продолжилась в 2019 году в рамках национального проекта «Здравоохранение».

Основная цель регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)»² – это привлечение в волгоградские клиники иностранных пациентов, обеспечение узнаваемости волгоградских медицинских организаций на мировом рынке, повышение конкурентоспособности волгоградской медицины.

Для участия в региональном проекте комитет здравоохранения Волгоградской области определил 20 клиник экспертного класса, которые могут обеспечить предоставление медицинских услуг «под ключ».

Медицинские организации – участники регионального проекта были переоснащены к Чемпионату мира по футболу 2018 года, обеспечивают сервисный подход при оказании медицинских услуг, являются клиническими базами ФГБУ ВО «Волггму» Минздрава России. Сеть волгоградских клиник оснащена современным оборудованием, в них работают высококвалифицированные специалисты.

В целях организации проектного управления из числа сотрудников медицинских организаций были назначены ответственные лица за реализацию отдельных блоков мероприятий в целом по региональному проекту.

За указанными сотрудниками закреплены определенные блоки работы, такие как проведение маркетинговых исследований, взаимодействие со страховыми медицинскими организациями, обучение персонала (языковые курсы, лингвистическое сопровождение), продвижение, наполнение и обновление интернет-сайтов, взаимодействие с общественными объединениями, проведение аттестации по международным стандартам и др.

В свою очередь, в медицинских организациях–участниках регионального проекта по всем блокам также назначены сотрудники, которые предоставляют информацию ответственному за выполнение блока в целом по Волгоградской области.

При реализации в Волгоградской области регионального проекта по развитию экспорта медицинских услуг и привлечению иностранных пациентов используется комплексный подход.

Так, в 2021 году в целях координации деятельности медицинских организаций по развитию экспорта медицинских услуг в соответствии с приказом комитета здравоохранения Волгоградской области от 31.05.2021 № 1341 был создан Координирующий центр по реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)».

При определении основных направлений деятельности были сделаны акценты на сильные стороны, а именно: использование всех имеющихся информационных площадок, в том числе путем коллаборации с проводниками информации (диаспоры, гостиницы, иностранные



граждане, уже находящиеся на территории Волгоградской области), таргетированное продвижение, создание единого аккаунта в Инстаграм, продвижение брендов врачей и клиник, работа координирующего центра, ставшего единой точкой входа для иностранных пациентов, внедрение бренда и логотипа проекта для продвижения и узнаваемости, проведение работы с агентствами медицинского туризма.



ИНСТРУМЕНТЫ ПОДДЕРЖКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ СУБЪЕКТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Тронева Виктория Евгеньевна, заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области – администратор регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)», г. Волгоград.

Финансирование мероприятий по реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)» осуществляется как за счет средств областного бюджета, так и средств медицинских организаций от приносящей доход деятельности.

Средства направляются на проведение информационно-коммуникационной кампании, проведение тренингов и обучение персонала, участие в выставках.

Комитетом здравоохранения Волгоградской области организовываются централизованные курсы, направленные на продвижение медицинских услуг и волгоградских клиник.

Так, в 2021 году медицинскими организациями–участниками регионального проекта в рамках мастер-класса «Формирование маркетинговой стратегии развития клиники» была осуществлена защита маркетинговых стратегий развития экспорта медицинских услуг, в ходе которой были скорректированы целевые аудитории для продвижения услуг, а также сформированы уникальные торговые предложения.

5 государственных медицинских организаций–участников проекта, маркетинговые стратегии которых были признаны лучшими, награждены дипломами лауреата форсайт-сессии по защите маркетинговых стратегий и поощрены из средств регионального проекта на создание рекламного контента, направленного на привлечение целевой аудитории.

Указанная практика будет продолжена.



**ПОДДЕРЖКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ В КОНТЕКСТЕ МЕЖВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ
УПРАВЛЕНИЙ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ, ТУРИЗМУ И ПОДДЕРЖКЕ ЭКСПОРТА**

Тронева Виктория Евгеньевна, заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области – администратор регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)», г. Волгоград.

Эффективная реализация мероприятий регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)» осуществляется в рамках межведомственного взаимодействия при участии:

- комитета экономической политики и развития Волгоградской области и Центра поддержки экспорта Волгоградской области (участие государственных медицинских организаций Волгоградской области в мероприятиях, посвященных развитию экспорта Волгоградской области и продвижению региона в других субъектах Российской Федерации и за рубежом, образовательных циклах, мастер-классах, организуемых для экспортно-ориентированных организаций Волгоградской области);
- комитета по развитию туризма Волгоградской области (организация взаимодействия с гостиничными комплексами, туристическими фирмами, базами отдыха, взаимное информационное сопровождение в социальных сетях);
- комитета по делам национальностей и казачества Волгоградской области (организация взаимодействия с Домом Дружбы и общественными объединениями Волгоградской области (диаспорами), использование их в качестве проводников услуг);
- комитета культуры Волгоградской области (оказание содействия в съемках культурных объектов Волгоградской области для создания рекламного и информационного контента, направленного на узнаваемость региона);
- Волгоградские вузы (использование иностранных студентов как проводников информации о возможностях Волгоградской медицины).



ПРИНЦИПЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОТЧЕТНОСТИ ПО ЭКСПОРТУ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ РЕГИОНАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ

Тронева Виктория Евгеньевна, заместитель председателя комитета здравоохранения Волгоградской области – администратор регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг (Волгоградская область)», г. Волгоград.

Основными показателями регионального проекта – количество пролеченных иностранных граждан и объем экспорта медицинских услуг.

В Волгоградской области с начала реализации регионального проекта внедрена система мониторинга статистических данных медицинских организаций по объему оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении.

Ежемесячно на основании информации государственных медицинских организаций Волгоградской области, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области, формируется база данных по виду и профилю медицинской помощи, гражданству пациента, источнику финансирования и стоимости оказанных услуг.

Информация собирается комитетом здравоохранения Волгоградской области и предоставляется ежемесячно на портал <http://asmms.mednet.ru>, в государственную интегрированную информационную систему управления общественными финансами «Электронный бюджет», а также ежеквартально на портал <https://is.cminp.ru/> для включения в сводную информацию по Российской Федерации.



ФОРМИРОВАНИЕ ПЛАНА РАЗВИТИЯ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ. ОПЫТ ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ

Урванцева Ирина Александровна, главный врач БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут.

Тема медицинского туризма не только в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, но и в Российской Федерации системно начала разрабатываться только в последние годы. До 2014 года отсутствуют статистические данные по количеству иностранных пациентов, получивших медицинские услуги в клиниках России. По сведениям Российской ассоциации медицинского туризма, в 2016 году количество иностранных пациентов, прошедших лечение или диагностику в клиниках России составило всего около 20 тысяч человек. В Ханты-Мансийском округе в 2017 году медицинские услуги приняли всего 440 иностранных граждан.

По оценкам специалистов, медицинский туризм в России по итогам 2017 года находился в начальной стадии развития. Учитывая перспективы его развития в мире и необходимость ускоренного развития этой отрасли в стране, Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» были утверждены временные и количественные параметры программы развития медицинского туризма в России.

В декабре 2018 г. в Российской Федерации был утвержден паспорт федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», регламентирующего основные цели и показатели, задачи и результаты, финансовое обеспечение и состав участников реализации проекта на территории Российской Федерации. Основная цель федерального проекта - увеличение объема экспорта медицинских услуг до 1 млрд долларов США и прогрессивное увеличение количества пролеченных иностранных граждан на территории РФ до 1200 тыс. чел. в течение года на период до 2024 г.

Министерство здравоохранения Российской Федерации применило дифференцированный подход к привлечению регионов страны в состав исполнителей данного проекта. Благодаря высокому уровню развития системы здравоохранения в регионе, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра вошел в число субъектов Российской Федерации, которые получили право согласовать с Минздравом России одноименный региональный проект. В настоящее время в 17 медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры оказывается 191 вид высокотехнологичной помощи, включая нейрохиргию, онкологию, офтальмологию, педиатрию, сердечно-сосудистую хирургию, травматологию и ортопедию, трансплантацию органов и тканей. Общий объем высокотехнологичных операций превышает 13 тыс. оперативных вмешательств в год. В регионе развито дистанционное консультирование иногородних (иностранцев) пациентов с использованием телемедицинских технологий.

Проект «Развитие экспорта медицинских услуг» в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре направлен на создание и развитие на территории региона механизмов и условий, обеспечивающих рост экспорта медицинских технологий, привлечение дополнительных источников финансирования системы здравоохранения автономного округа.

Целевым показателем проекта обозначено увеличение количества пролеченных иностранных граждан с 0,83 тыс. чел в 2019 г. до 1,76 тыс. чел. в 2024 г.

В рамках реализации регионального проекта Департаментом здравоохранения Югры заключено нефинансовое соглашение с Минздравом России о реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, которым определено взаимодействие сторон в достижении целевых показателей и результатов проекта в части мероприятий, реализуемых в автономном округе.



По результатам реализации регионального проекта в 2019 - 2020 гг. с 2021 года в соответствии с дополнительным соглашением от 07.12.2020 о реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» утверждены новые значения целевых показателей:

- увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд долларов США в год) с 8,05 млн долларов в 2020 году до 9,25 млн долларов в 2024 году;
- увеличение количества пролеченных иностранных граждан с 0,83 тыс. чел. в 2019 году до 11,5 тыс. чел. в 2024 году

Учитывая необходимость взаимодействия представителей различных структур исполнительной власти для принятия своевременных административных и управленческих решений, в рамках реализации регионального проекта определено взаимодействие представителей следующих ведомств: Департамента здравоохранения, Департамента общественных и внешних связей, Департамента промышленности, Департамента информационных технологий и цифрового ХМАО-Югры.

Ведущие медицинские организации.

Пилотными площадками реализации проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» определены медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, являющиеся флагманами системы здравоохранения региона:

- БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут;
- БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск;
- БУ «Сургутская окружная клиническая больница», г. Сургут;
- БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», г. Сургут;
- БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», г. Сургут.

Выбор данных медицинских организаций был обусловлен рядом причин: все учреждения имеют современное материально-техническое обеспечение, укомплектованы высококлассными специалистами по различным направлениям медицинской деятельности, качество оказываемых медицинских услуг соответствует уровню мировых стандартов, учреждения являются клиническими базами учреждений высшего образования региона и обладают огромным потенциалом перспектив научного развития.

Перспективные направления оказания медицинской помощи иностранным туристам.

Учитывая наиболее востребованные направления у иностранных медицинских туристов по данным мировой статистики, в автономном округе были определены виды медицинской помощи, которые могут быть предоставлены иностранным гражданам в региональных медицинских центрах:

- кардиология и сердечно-сосудистая хирургия, включая хирургическое лечение сложных нарушений ритма с использованием радиочастотной абляции, хирургической изоляции аритмогенных зон, имплантации одно- и двухкамерных электрокардиостимуляторов и кардиовертеров дефибрилляторов; хирургическое и рентгенэндоваскулярное лечение ишемической болезни сердца, атеросклеротического поражения брахиоцефальных сосудов, хирургическое и эндоваскулярное лечение врожденных и приобретенных пороков сердца, в том числе у детей в возрасте до года;



- акушерство и гинекология, в том числе с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (программы экстракорпорального оплодотворения, забор, криоконсервация и хранение половых клеток и тканей);
- нейрохирургия и нейрореабилитация в том числе с применением роботизированной механотерапии;
- онкология, в том числе программы онкопоиска с использованием позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ-КТ), дистанционной гамма-терапии, системной радионуклидной терапии, селективной и суперселективной эмболизации опухолевых сосудов;
- офтальмология, в том числе лечение катаракты методом факэмульсификации, устранение аметропий при помощи эксимерного и фемтосекундного лазера;
- пластическая, челюстно-лицевая хирургия;
- травматология и ортопедия, в том числе диагностическая артроскопия с пластикой, эндопротезирование коленных и тазобедренных суставов;

Кроме того, все вышеназванные учреждения предлагают краткосрочные диагностические программы, направленные на диагностику состояния здоровья у граждан в зависимости от возрастного, гендерного признаков, наследственности, приверженности к ведению здорового образа жизни. Эти программы могут быть предложены как сопутствующие услуги иностранным туристам, прибывающим на территорию автономного округа с иной целью.

Наличие на территории автономного округа специализированных медицинских центров, способных оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь на уровне мировых стандартов при относительно низкой ее стоимости в сравнении с клиниками европейских стран, а также Турции, Израиля, США, Южной Кореи, которые являются лидерами медицинского туризма, позволяет считать его перспективным направлением развития въездного туризма в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре.

Обеспечение повышения информированности иностранных граждан о системе здравоохранения автономного округа.

В целях повышения уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, повышения привлекательности и популяризации медицинских организаций региона на международной арене была разработана и с июня 2019 года реализуется «Программа коммуникационных мероприятий по повышению уровня информированности иностранных граждан о медицинских услугах, оказываемых на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры на 2019 - 2024 гг.».

С 2021 года в целях обеспечения оперативного решения задач, направленных на развитие медицинского туризма, способствующего увеличению экспорта медицинских услуг на функциональной основе, на базе БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» (г. Сургут) создан координирующий центр по вопросам экспорта медицинских услуг.

Мониторинг исполнения целевых показателей проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре осуществляется в соответствии с разработанной методикой мониторинга медицинских и статистических услуг и статистических данных медицинских организаций по объёму оказания медицинских услуг иностранным гражданам, в том числе в финансовом выражении (далее – Методика).



Основные положения Методики

Настоящая методика разработана в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 сентября 2021 года № 898 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», входящего в национальный проект «Здравоохранение» и применяется для расчета целевых показателей регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»:

- увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (млн долларов США)
- количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел).

Источником информации для расчета показателей регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» с ежемесячной периодичностью являются данные системы мониторинга медицинских учреждений Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «МедВедь» <http://monitoring.miacugra.ru>.

Источником информации для расчета показателей с ежегодной периодичностью являются данные федерального статистического наблюдения (далее – ФФСН) по формам:

- ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» (подстрочник 1090 «санаторно-курортное лечение по всем профилям, из общего числа получивших лечение – иностранные граждане...» и подстрочник 3100 «из общего числа пациентов, поступивших на платные койки – иностранные граждане...»);
- ФФСН № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению» (раздел VII (7000) «Платные медицинские услуги, оказанные в том числе иностранным гражданам»).

Организация оказания медицинской помощи иностранным гражданам

1. При обращении иностранного гражданина в медицинскую организацию, подведомственную Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, сотрудник регистратурно-диспетчерского отдела (приемного отделения) медицинской организации (далее – представитель медицинской организации) обеспечивает идентификацию личности иностранного гражданина.

2. В процессе идентификации представитель медицинской организации осуществляет следующие действия:

- 2.1. Проверка документа, удостоверяющего личность гражданина (при необходимости – документа, подтверждающего полномочия сопровождающего его законного представителя);
- 2.2. Оформление информированного добровольного согласия на обработку персональных данных пациента или его законного представителя;
- 2.3. Внесение сведений о гражданине (сопровождающем его законном представителе) в программном обеспечении медицинской организации (медицинскую информационную систему).

3. Идентификация включает в себя установление и сверку следующих сведений в отношении иностранного гражданина:

- 3.1. фамилия, имя, отчество (при наличии);
- 3.2. число, месяц и год рождения пациента;
- 3.3. реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- 3.4. данные миграционной карты (при наличии), документа, подтверждающего право иностранного гражданина на пребывание (проживание) в Российской Федерации (вид на жительство либо разрешение на временное проживание);



- 3.5. адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;
- 3.6. сведения о гражданстве;
- 3.7. данные договора (полиса) обязательного медицинского страхования (для постоянно или временно проживающих в Российской Федерации иностранных граждан);
- 3.8. данные договора (полиса) добровольного медицинского страхования, заключенного со страховой организацией, созданной в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 3.9. данные документа подтверждающего полномочия законного представителя.
4. Для иностранных граждан документом, удостоверяющим личность, является паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором Российской Федерации в качестве документа, удостоверяющего личность.
5. Представитель медицинской организации, к которому обратился иностранный гражданин по вопросу получения медицинской помощи, осуществляет личное информирование иностранного гражданина о Правилах оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации.
6. При оказании иностранному гражданину медицинской помощи на платной основе осуществляется его информирование в соответствии с Положением о порядке и условиях предоставления платных медицинских услуг в медицинской организации.
7. Представитель медицинской организации обеспечивает заключение с иностранным гражданином договора на оказание платных медицинских услуг за счёт личных средств гражданина, либо за счёт средств добровольного медицинского страхования (далее – ДМС).
8. До момента оказания медицинского вмешательства медицинский работник, оказывающий медицинскую помощь, информирует иностранного гражданина о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи и оформляет бланк информированного добровольного согласия пациента на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства.
9. Сведения об оказанных медицинских услугах вносятся в медицинскую информационную систему непосредственно исполнителем услуги.

Текущий мониторинг реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»

1. В рамках реализации мероприятий текущего мониторинга реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» (далее – Проект) на основании данных из медицинской информационной системы медицинские организации автономного округа, подведомственные Департаменту здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры ежемесячно, в срок до 25 числа заполняют отчетные формы в системе мониторинга медицинских учреждений Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «МедВедь» об оказанных иностранным гражданам медицинских услугах по профилям, формам и условиям оказания медицинской помощи, что обеспечивает учет количества пациентов (с учетом их гражданства), которым оказаны медицинские услуги, сумму финансовых средств, на которую они были оказаны каждому конкретному пациенту, и средний чек на одного обратившегося иностранного гражданина по каждому виду оплаты.

Все отчетные формы формируются нарастающим итогом с начала календарного года:

1.1. «Плановая и неотложная медицинская помощь, оказанная иностранным гражданам в амбулаторных условиях (нарастание)». Заполняется страна, профиль медицинской помощи, количество пациентов, источники оплаты (личные средства, граждан, ДМС, договор, ОМС),



количество посещений, объем оказанных услуг, сумма оказанных услуг. Средний чек заполняется в автоматическом режиме.

1.2. «Плановая и неотложная медицинская помощь, оказанная иностранным гражданам в стационарной форме (нарастание)». Заполняется страна, профиль медицинской помощи, количество госпитализаций, источник оплаты (личные средства, граждан, ДМС, договор, ОМС), объем оказанных услуг, сумма оказанных услуг. Средний чек заполняется в автоматическом режиме.

1.3. «Экстренная медицинская помощь, оказанная иностранным гражданам в стационарной форме (нарастание)». Заполняется страна, профиль медицинской помощи, количество госпитализаций, объем оказанных услуг, источник оплаты (личные средства, граждан, ДМС, договор, ОМС). Средний чек заполняется в автоматическом режиме.

1.4. «Медицинская помощь, оказанная иностранным гражданам, в условиях дневного стационара (нарастание)». Заполняется страна, профиль медицинской помощи, количество госпитализаций, экстренная медицинская помощь в стационарной форме и в условиях дневного стационара, источник оплаты (личные средства, граждан, ДМС, договор, ОМС). Средний чек заполняется в автоматическом режиме.

Обязательными сведениями для заполнения форм являются: наименование медицинской организации, ФИО исполнителя отчета, его контактный телефон и адрес электронной почты. Все отчетные формы предусматривают межформенный контроль и текущий статус отчета: на рассмотрении, не пройден контроль, утвержден, отклонен.

2. Утверждение отчетных форм в Региональной медицинской информационной системе «МедВедь» осуществляется ответственным работником БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» согласно параметрам отчетных форм.

3. После утверждения отчетных форм медицинских организаций ответственный работник БУ «Медицинский информационно-аналитический центр»:

3.1. направляет на согласование Администратору регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» отчет о фактическом исполнении целевых значений показателей регионального проекта: «Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (млн долларов США)» и «Количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.)», ежемесячно до 01 числа месяца, следующего за отчетным периодом. Согласованный отчет направляется в Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры и в Отдел сопровождения проектов для внесения сведений в систему «Электронный бюджет».

3.2. направляет Администратору регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» отчет «Расчет среднего чека по региональному проекту «Развитие экспорта медицинских услуг» по форме, указанной в Таблице 1, ежемесячно до 05 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

3.3. формирует сводный отчет по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре в автоматизированной системе мониторинга медицинской статистики Минздрава России (asmms.mednet.ru), включающий в себя сведения об объеме оказанной иностранным гражданам медицинской помощи с указанием сведений о профиле медицинской помощи, гражданстве пациентов, стоимости и источнике финансирования, оказанных медицинских услуг нарастающим итогом, ежеквартально до 01 числа месяца, следующего за отчетным периодом.

4. Стоимость оказанных иностранным гражданам медицинских услуг в отчетных формах пересчитывается в долларовый эквивалент по среднему курсу (кросс-курсу) Центрального Банка Российской Федерации за отчетный период. Объем услуг, оказанных за счет средств федерального бюджета и консолидированного бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры учету не подлежит.



5. Утверждение сводного отчета осуществляется ответственным работником Минздрава России во вкладке «Форма сбора данных» на информационном ресурсе <http://asmms.mednet.ru/>.

6. После утверждения сводного отчета Минздравом России ответственный работник БУ «Медицинский информационно-аналитический центр» ежеквартально:

6.1. формирует сводный отчет по региональному проекту «Развитие экспорта медицинских услуг» в Информационной системе мониторинга национальных проектов «Демография», «Здравоохранение», «Образование», «Наука» на портале <https://is.cminp.ru/>. Срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом, по форме, указанной в Таблице 2.

6.2. направляет аналитическую справку по объему оказанной медицинской помощи иностранным гражданам в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в рамках реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» Администратору регионального проекта или лицу его замещающему. Срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом, по форме, указанной в Таблице 3.

Таблица 1. Расчет среднего чека по региональному проекту «Развитие экспорта медицинских услуг» за _____ месяц 202__ года

Вид помощи	Ед. изм	Средства ОМС	Личные средства, ДМС	По всем источникам
1	2	3	4	5 (3+4)
Медицинская помощь в амбулаторных условиях	руб.			
	чел.			
	средний чек			
Медицинская помощь в стационарных условиях	руб.			
	чел.			
	средний чек			
ИТОГО	руб.			
	чел.			
	средний чек			

Средний курс доллара США (кросс-курсу) Центрального Банка Российской Федерации за отчетный период _____ р.

Таблица 2. Сводный отчет по региональному проекту «Развитие экспорта медицинских услуг» в информационной системе мониторинга национальных проектов за ____ квартал 202__ года.

№	Показатели	Всего
1	2	3
1.	Число случаев госпитализаций иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в стационарных условиях	



1.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе за счет домашних хозяйств (личных средств граждан) (рубли)	
1.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)	
1.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе за счет прочих источников (рубли)	
2.	Число посещений иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в амбулаторных условиях	
2.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе за счет домашних хозяйств (личных средств граждан) (рубли)	
2.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)	
2.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе за счет прочих источников (рубли)	
3.	Число случаев лечения иностранных граждан в медицинские организации в целях получения медицинской помощи в условиях дневного стационара	
3.1.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе за счет домашних хозяйств (личных средств граждан) (рубли)	
3.2.	Стоимость оказанной медицинской помощи за счет ДМС (рубли)	
3.3.	Стоимость оказанной медицинской помощи на платной основе за счет прочих источников (рубли)	
4.	Всего число иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из пунктов 1+2+3)	
4.1.	Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из пунктов 1+2+3), число граждан СНГ	
4.2.	Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из пунктов 1+2+3), число граждан из стран Европы	
4.3.	Из общего числа иностранных граждан, получивших медицинскую помощь на платной основе (из пунктов 1+2+3), число граждан из стран Азии	

Таблица 3. Аналитическая справка по объему оказанной медицинской помощи иностранным гражданам в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в рамках реализации регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» за ___ квартал 202__ года.

По данным медицинских организаций Ханты – Мансийского автономного округа – Югры за период с _____ 202_ г. по _____ 202_ г.

_____ (месяц) _____ (месяц) медицинскую помощь получили _____ иностранных граждан на общую

сумму _____ тыс. руб., из них за счет личных средств гражданина и средств ДМС помощь была оказана _____ иностранным гражданам на сумму _____ тыс. руб.



На базе медицинских центров – пилотных площадок, участвующих в проекте «Развитие экспорта медицинских услуг» (далее – МЦ) получили _____ пациентов на сумму _____ тыс. руб., в том числе за счет личных средств гражданина и средств ДМС помощь, была оказана _____ иностранным гражданам на сумму _____ тыс. руб.

Экстренную медицинскую помощь в стационарной форме получили _____ иностранных граждан на сумму _____ тыс. руб., из них:

_____ пациентов на сумму _____ тыс. руб. на базе МЦ, в том числе в:

БУ «Окружная клиническая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

Плановая и неотложная медицинская помощь в стационарной форме оказана _____ иностранным гражданам на сумму _____ тыс. руб.,

из них _____ пациентам на сумму _____ тыс. руб. на базе МЦ, в том числе в:

БУ «Окружная клиническая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

Плановая и неотложная медицинская помощь в амбулаторной форме оказана _____ иностранным гражданам на сумму _____ тыс. руб.,

из них _____ пациентам на сумму _____ тыс. руб. на базе МЦ, в том числе в:

БУ «Окружная клиническая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутская окружная клиническая больница», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,

БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства», _____ пациентов, на сумму _____ тыс. руб.,



**ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: ОРГАНИЗАЦИЯ
И ИНСТРУМЕНТЫ РАЗВИТИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

Средний курс доллара США (кросс-курсу) Центрального Банка Российской Федерации за отчетный период _____
р.



III. ОСНОВЫ ПОСТРОЕНИЯ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ОСНОВЫ ПОСТРОЕНИЯ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Урванцева Ирина Александровна, главный врач БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут.

Перед медицинской организацией, принявшей решение участвовать в реализации проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», в самом начале работы по формированию стратегии развития медицинского туризма стоит ряд вопросов:

- Как привлечь иностранных пациентов в условиях высокой повседневной загруженности без ущерба оказанию медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий?
- Какие структурные изменения необходимо произвести в организации для рационального и продуктивного использования имеющихся ресурсов (кадровые, финансовые, интеллектуальные и пр.)?
- Как распределить ответственность и функционал между вовлеченными лицами?
- Как создать условия для развития медицинского туризма, а не только экспорта медицинских услуг?

Практика мировых лидеров медицинского туризма показывает, что наличие в структуре медицинской организации специализированного подразделения по работе с иностранными туристами способствует активному развитию данного направления. Как следствие, наиболее оптимальным решением является создание такого подразделения.

Деятельность данной структурной единицы медицинской организации должна быть направлена на:

- разработку и систематизацию международных мероприятий;
- упорядочение действий сотрудников медицинской организации при реализации международных проектов;
- обеспечение соблюдения законодательства при осуществлении утвержденных международных проектов.

Все это становится возможным в ходе реализации последовательных действий, направленных на привлечение иностранных пациентов и четкую координацию взаимодействия всех участников процесса организации лечения в рамках медицинского туризма. Среди них:

- разработка программ и планов международного сотрудничества;
- установление контактов с иностранными контрагентами и приведение взаимодействия с ними в соответствие с нормативным правовым полем;
- решение экономических вопросов и задач по приему иностранных туристов на лечение;
- индивидуальная работа с иностранными пациентами в части определения необходимого перечня медицинских услуг и возможности их предоставления, оформления приглашений на лечение по итогам переговоров, миграционный учет;



- функционирование колл-центра обеспечивающего прием заявок от иностранных пациентов и агентств и их оперативную обработку в формате 24/7;
- переводческая деятельность в рамках сопровождения и курирования сотрудников больницы при их командировании за рубеж для стажировок в ведущих иностранных клиниках, приема делегаций, модерирования мероприятий с международным участием;
- обеспечение языковой и процессуальной поддержки сотрудников в вопросах международных публикаций, заявок на международные гранты, подготовке к выступлениям на международных научных мероприятиях;
- актуализация сведений на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет, а также аккаунтов в социальных сетях в части размещения информации о международных мероприятиях, создания промоматериалов о предоставляемых видах медицинской помощи на иностранных языках

Реализация федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» в условиях медицинской организации государственной системы здравоохранения имеет ряд особенностей, связанных с государственным регулированием данного вида деятельности, что требует уделить большое внимание подготовительному этапу, включающему в себя разработку оптимальной последовательности действий при непосредственном обращении иностранного пациента к врачу или алгоритма оформления запрашиваемой пациентом и законодательно регламентированной органами власти документации, подтверждающей готовность принять иностранного пациента, подготовку предпроездного пакета документов для пациента и последующий миграционный учет.

Это становится возможным путем создания на функциональной основе в медицинской организации многопрофильной команды, включающей как медицинский персонал, непосредственно обеспечивающий предоставление медицинских услуг, так и сотрудников юридического, планово-экономического отделов, специалистов по связям с общественностью, переводчиков, регистраторов и иных сотрудников компетенции, которых взаимно дополняют друг друга.

В основе организации работы многопрофильной команды особое внимание должно уделяться синхронизации деятельности ее участников при работе с иностранными пациентами. Основная задача команды – выполнение своих непосредственных профессиональных задач без лишних временных, профессиональных и эмоциональных затрат и обеспечение пациента заявленных медицинских услуг и сервиса надлежащего качества и уровня.



ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭКСПОРТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ НОЗОЛОГИЙ

Урванцева Ирина Александровна, главный врач БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут.

Российское законодательство определяет экспорт как «вывоз товара, работ, услуг, результатов интеллектуальной деятельности, в том числе исключительных прав на них, с таможенной территории Российской Федерации за границу без обязательства об обратном ввозе» [6]. Под экспортом медицинских услуг в международной практике принято понимать оказание медицинских услуг иностранным гражданам на территории страны-реципиента или в медицинской организации страны-реципиента, расположенной за рубежом [5; 10].

Начиная экспортную деятельность, медицинской организации необходимо оценить свои возможности и выработать стратегию развития в этом направлении. Прежде всего, необходимо определить наиболее привлекательный иностранный рынок и найти потенциального иностранного пациента, а также понять, какие нозологии целесообразно ориентировать на экспорт медицинских услуг. Изучение потенциального рынка включает в себя оценку востребованности тех или иных медицинских услуг на этом рынке, исследование ценового предложения, изучение конкурентов, а также национальных и культурных особенностей рассматриваемого рынка.

Подобно тому, как начинающему экспортеру следует самостоятельно провести исследование по выбору стран для экспорта, медицинской организации, планирующей работу по привлечению и приему иностранных пациентов, необходимо определить страны-доноры пациентов. Выбор страны-донора зависит от нескольких факторов:

- наличие/отсутствие визового режима;
- наличие прямого транспортного сообщения или с пересадкой;
- время в пути до региона-реципиента;
- стоимость путешествия в страну-реципиента;
- длительность ожидания получения услуги в стране-доноре и стране-реципиенте;
- распространенность русского языка в стране-доноре;
- наличие ценового, технологического и/или правового разрывов при получении медицинских услуг в стране-доноре и стране-реципиенте [5].

В практике международного медицинского туризма существует мнение, что первостепенный интерес для региона-реципиента представляют страны/регионы-доноры, время в пути из которых в страну/регион-реципиент составляет не более 4,5 часа при прямом транспортном сообщении и не более 7 часов с пересадками. Для выбора стран-доноров по вышеперечисленным критериям составляется карта приоритетных стран-доноров в табличной форме (Таблица 1).



Таблица 1. Карта приоритетных стран-доноров

№	Страна	Дальность перелёта	Визовый режим	Владение русским языком
1	Страна 1	3 часа	безвизовый	+
2	Страна 2	4 часа	безвизовый	+
3	Страна 3	5 часов	безвизовый	+
4	Страна 4	6 часов	виза	-
5	Страна 5	7 часов	виза	-

Выражаясь языком маркетинга, при выборе стран-доноров медицинская организация решает вопрос «Кому продавать?». Далее необходимо ответить на вопрос «Что продавать?». Для выбора экспортно-ориентированных нозологий следует рассмотреть наличие разрывов в процессе оказания медицинской помощи (технологического, ценового и правового) с предполагаемыми странами-донорами. Результаты анализа рынка медицинских услуг на разрывы представлены в таблице (Таблица 2).

Теорию технологического разрыва разработал американский экономист Майкл Познер в 1961 г. Применяя в анализе международной торговли данную концепцию, он исходил из того, что одна и та же технология не всегда одновременно используется в разных странах, а ее распространение в международных масштабах требует определенного времени. Вследствие этого одна страна может пользоваться той или иной новой технологией, а также активно экспортировать товары и услуги, связанные с ней, в другие страны, куда данная инновация еще не дошла [3]. Таким образом, технологические разрывы в медицине являются драйверами экспорта медицинских услуг.

Таблица 2. Разрывы при оказании медицинских услуг по нозологиям

Страны	Нозологии			
	Нозология 1	Нозология 2	Нозология 3	Нозология 4
Страна 1	технологический	технологический	ценовой	ценовой
Страна 2	ценовой	технологический	ценовой	ценовой
Страна 3	ценовой	ценовой	правовой	правовой
Страна 4	правовой	ценовой	правовой	правовой

Невысокая стоимость медицинских услуг при их достаточно высоком качестве также является драйвером спроса на медицинские услуги страны-реципиента в странах-донорах. Возможность сэкономить на лечении является одним из основных факторов, влияющих на выбор страны потенциальными потребителями медицинских услуг [7; 8; 9], поэтому выявление разрывов в стоимости того или иного вида медицинской помощи также является необходимым этапом на пути выбора нозологий для продвижения экспорта медицинских услуг.

Третий вид разрывов, которые следует проанализировать, — это правовые разрывы, возникающие между странами из-за различий в законодательстве. Те или иные медицинские манипуляции в одной стране могут быть запрещены, а в другой легально осуществляться. Пациенты, которым требуются медицинские услуги, не оказываемые в их стране по причине законодательных ограничений, готовы обращаться за медицинской помощью в иностранные клиники [8; 9].



Успех проекта по экспорту медицинских услуг зависит от долгосрочной стратегии развития и правильного выбора нозологий, в рамках которых будут позиционироваться услуги медицинской организации. Выбор экспортно-ориентированных нозологий осуществляется по результатам анализа технологических, ценовых и правовых разрывов при оказании медицинских услуг между приоритетными странами-донорами и страной-реципиентом.



ПОРЯДОК ОЦЕНКИ СВОБОДНЫХ МОЩНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОД ЭКСПОРТНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Гаркавенко Владимир Анатольевич, вице-президент по продвижению услуг АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), к.м.н., МВА, г. Москва.

Михеева Мария Валерьевна, специалист по работе с экспатами АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), г. Москва.

Работая над развитием направления «Медицинский туризм», важно оценить и понять, насколько текущих мощностей клиники будет достаточно, чтобы обеспечить непрерывное оказание медицинской помощи при увеличении потока пациентов с сохранением санитарно-эпидемиологического режима. Также необходимо обеспечить грамотное распределение потоков пациентов. Важно, чтобы иностранный пациент, независимо от страны проживания, чувствовал свою исключительность, которая может быть обеспечена отсутствием очередей, ожидания, выстроенной логистикой проведения исследований, индивидуальным сопровождением. Все перечисленное является дополнительным преимуществом в дальнейшем продвижении медицинской организации в направлении деятельности «Медицинский туризм».

Особенно актуальным данный вопрос стал во время пандемии COVID-19, когда качество и безопасность оказания медицинской помощи вышли на первое место в работе любой медицинской организации. Плановая мощность клиники может измениться в случаях, когда подразделения открываются на новых площадях, закрываются или изменяется назначение текущих площадей (например, временное прекращение плановых амбулаторных приемов и закрытие стационаров под госпитали для лечения новой коронавирусной инфекции).

В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) оказание плановой помощи пациентам продолжалось и во время введения общих ограничений в условиях пандемии, стационар клиники не перепрофилировался под лечение коронавирусной инфекции, и в клинику продолжали госпитализироваться пациенты для получения медицинской помощи. В клинике обеспечены и соблюдаются все требования по санитарно-эпидемиологическому режиму.

Оптимальными для оценки мощностей медицинской организации под экспортную деятельность мы считаем следующие критерии:

1. Посещаемость клиники пациентами в день – расчет необходимого количества врачей на амбулаторных приемах в смену;
2. Койко-день в стационаре – пропускная способность стационара в месяц;
3. Оснащенность клиники (оборудование) – пропускная способность диагностического отделения;
4. Системы информирования в клинике (смс-оповещения, личный кабинет, подтверждение записи или отмена приема справочно-информационной службой клиники) – минимизация количества «недошедших» пациентов;
5. Система навигации в клинике и с учетом периода пандемии, разделение потоков. Сопровождение пациентов администраторами – минимизация количества опозданий на прием и увеличения времени приема;
6. Амбулаторный прием пациентов по предварительной записи – планирование и анализ загрузки врачей и кабинетов;



7. Онлайн запись пациентов на прием (мобильное приложение, круглосуточный кол-центр)
– возможность записаться заранее и без посещения регистратуры;
8. Зоны комфортного ожидания приема для пациентов по всей клинике.



АУДИТ ШТАТНОЙ СТРУКТУРЫ ПОД ВЫДЕЛЕНИЕ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПО РАЗВИТИЮ ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Гаркавенко Владимир Анатольевич, вице-президент по продвижению услуг АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), к.м.н., МВА, г. Москва.

Михеева Мария Валерьевна, специалист по работе с экспатами АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), г. Москва.

Основной поток пациентов в клиники Российской Федерации по направлению «медицинский туризм» идет из стран бывшего СССР. Несмотря на это, медицинской организации необходимо быть готовой к приезду пациентов из стран Азии, Африки, и других стран, где говорят на иностранных языках, а также пациентов - бывших граждан СССР, проживающих в зарубежных странах. Прежде чем определить, сколько сотрудников потребуется задействовать в работе по развитию экспорта медицинских услуг, необходимо провести:

1. Анализ рынка медицинского туризма, определение целевой аудитории, «профиля» пациента;
2. Анализ слабых/сильных сторон клиники при работе с медицинским туризмом;
3. Разработку целей и задач по медицинскому туризму;
4. Подготовку стратегии по работе с иностранными пациентами, выбор оптимального пути с учетом изменяющейся ситуации на рынке – выбрать основное направление с возможным расширением;
5. Пилотный запуск работы по медицинскому туризму, выбор варианта, максимально соответствующего целям и задачам (создание рабочей группы);
6. Определение функционала сотрудников по медицинскому туризму;
7. Определение количества штатных врачей, говорящих на иностранных языках, в первую очередь, на английском;
8. Определение необходимого количества сотрудников, владеющих английским языком, для встречи пациентов, их регистрации и сопровождения.

Определение целевой аудитории для экспорта медицинских услуг позволит подготовить соответствующую нормативную базу для работы уполномоченных сотрудников. Проработка алгоритмов взаимодействия с пациентом (по телефону или электронной почте) минимизирует количество ошибок в работе.

Размер рабочей группы определяется индивидуально в зависимости от выбранного направления деятельности и размера целевой аудитории.



IV. ОРГАНИЗАЦИЯ БИЗНЕС-ПРОЦЕССОВ ВНУТРИ ОРГАНИЗАЦИИ И С ВНЕШНИМИ КОНТРАГЕНТАМИ

ПОРЯДОК РАБОТЫ ЗАПРОСАМИ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Глотов Сергей Сергеевич - Руководитель международного отдела сети медицинских центров «СМ-Клиника», г. Москва.

Работа с иностранными пациентами начинается с получения запроса на оказание медицинских услуг. Запросы могут направляться иностранным пациентом напрямую или через агента.

В качестве агента может выступать юридическое или физическое лицо. Это может быть как агентство медицинского туризма, так и врач, направляющий своего пациента.

Запросы могут поступать как на русском, так и на иностранных языках.

Каналы получения запросов

К каналам получения запросов относятся:

- форма обратной связи на сайте;
- электронная почта;
- мессенджеры;
- телефония

Сотрудник международного отдела должен проверять мессенджеры и электронную почту не реже 1 раза в час (при нахождении возле компьютера).

Учет запросов

При поступлении запроса сотрудник международного отдела вносит информацию о пациенте и запросе в базу. После этого направляет пациенту ответное сообщение, в котором указывает, что запрос принят в работу и в ближайшее время будет рассмотрен врачами профильной специальности. При внесении в базу указываются следующие данные:

- дата обращения;
- ФИО пациента (при наличии);
- страна происхождения пациента (при наличии);
- номер карты (если пациент ранее посещал клинику);
- нозология (или специальность), по которой обратился пациент;
- агентство (если запрос пришел через агента);
- через какой канал связи получен запрос;



- контактные данные пациента;
- комментарии, в которых описывается суть запроса, кому из врачей передан запрос и краткая история переписки;
- статус заявки (взято в работу, может ли клиника взять данный случай, составлено предложение пациенту, пациент думает, пациент планирует, пациент отменил, пациент ушел в другую клинику или выполнено). Как только статус пациента меняется, соответствующая информация вносится в базу;
- дата и время предполагаемого визита пациента (если пациент записан на прием)

Передача запроса врачу

Для передачи запроса врачу необходимо, чтобы он содержал следующую информацию:

- описание проблемы, жалобы (что конкретно пациента беспокоит);
- как проявляется проблема;
- как долго существует проблема;
- диагноз (при наличии);
- история предыдущего лечения или обследования (при наличии);
- когда пациент желает приступить к лечению

Для ускорения процесса получения ответа на запрос от врача допускается отправка запроса сразу нескольким врачам.

Ответ от врача должен содержать следующую информацию:

- предварительный план обследования и лечения (какие процедуры планируются);
- предварительная стоимость лечения;
- предварительные сроки обследования, лечения и реабилитации

Сроки ответа на запросы иностранного пациента

Следует принять во внимание, что пациент направляет запрос одновременно в несколько медицинских учреждений. На данный момент в мировом сообществе принят стандарт ответа на запрос (формирование коммерческого предложения) не позднее 48 часов.

На сроки формирования запроса влияют следующие факторы:

- полнота запроса иностранного пациента (в случае недостаточности предоставленной информации необходимо запрашивать дополнительные документы);
- время на перевод направленной медицинской документации (в случае, если медицинская документация на иностранном языке, и врач не владеет данным иностранным языком);
- время на подготовку ответа врачом;
- полнота ответа врача;
- время на формирование предложения на основании ответа врача;
- время, затраченное на коммуникацию на всех этапах (координатор-врач, координатор-пациент)



Формирование коммерческого предложения для пациента

Коммерческое предложение составляется из готовых блоков-шаблонов и ответа врача. Данные блоки готовятся заранее, исходя из возможных вариантов лечения. Шаблоны предложений формируются на рабочих языках. К подготовленным шаблонам может относиться следующая информация:

- общий шаблон предложение;
- информация о лечащем враче;
- информация о клинике, где будет проходить лечение;
- информация о планируемой процедуре;
- информация по оборудованию, на котором будет проводиться процедура;
- примеры работ до/после;
- отзывы пациентов;
- контактная информация медицинского координатора;
- что делать пациенту после получения предложения;
- дополнительные услуги клиники

Общий шаблон предложения

В общем шаблоне предложения указывается предварительный план обследования и лечения со стоимостью, сроки пребывания в стационаре, сроки пребывания для амбулаторного наблюдения, сроки реабилитации.

Предупреждение о возможном изменении стоимости лечения:

Данное коммерческое предложение не является офертой.

Определяя перечень услуг и рассчитывая их стоимость, Клиника основывается только на информации, предоставленной пациентом, в связи с чем вышеуказанная информация является предварительной и может измениться после приема и обследования пациента.

Стоимость услуг указана согласно Прейскуранту Клиники, действующему на дату составления коммерческого предложения, и может измениться.

Информация о лечащем враче

В данном блоке размещается фотография врача, информация по стажу работы, научные степени, должности, наличие авторских методик, научных трудов, если врач оперирующий, сколько и каких операций он проводит в год.

Информация о клинике, где будет проходить лечение

В данном разделе размещается две-три фотографии медицинского учреждения, указывается адрес клиники, как до нее добраться, время работы



Информация о планируемой процедуре

Информация о планируемой процедуре может содержать особенности проведения (под седацией, эндоскопический доступ, небольшой разрез и т.п.), необходимая подготовка, время пребывания в стационаре после процедуры, сроки реабилитации и тому подобное.

Информация по оборудованию, на котором будет проводиться процедура

В данном блоке размещаются фотографии оборудования, преимущества и особенности данного оборудования с точки зрения эффективности лечения, комфорта и безопасности пациента.

Примеры работ до/после

В зависимости от типа запрашиваемого лечения можно показать результаты работ в формате до/после. Размещается несколько фотографий, описание какая процедура выполнялась, а также указывается информация о враче, который выполнял данную процедуру.

Отзывы пациентов

В данном разделе размещается несколько небольших отзывов как иностранных пациентов, так и граждан Российской Федерации с указанием страны, откуда этот пациент. Если отзыв большой, то размещается начало отзыва со ссылкой на полный отзыв.

Контактная информация медицинского координатора

Для пациента важно, с кем ему поддерживать связь в случае возникновения вопросов на этапе подготовке к поездке, во время приезда на лечение и после возвращения домой. Если на каждом этапе у пациента будут разные координаторы, то необходимо указывать контактную информацию каждого из этих сотрудников с информацией о том, на каком этапе и за что он отвечает. Также указываются часы работы координатора, и при возможности размещается его фотография.

В случае если пациент направлен агентом, можно подготовить шаблон с контактной информацией координатора в агентстве.

Что делать пациенту после получения предложения

В данном разделе описывается алгоритм действий после получения коммерческого предложения. Здесь указываются следующие шаги:

- получение визы;
- покупка билетов;
- бронирование гостиницы;
- сдача необходимых анализов;
- обмен валюты (уведомление банка о платежах за границей и возможное увеличение лимитов на единовременные, ежедневные и ежемесячные платежи в связи с лечением);
- покупка страховки;
- запись на прием;
- информация о том, что делать после прилета



Также стоит указать, что в случае возникновения вопросов на любом из этапов пациент может обратиться за помощью к координатору.

Дополнительные услуги клиники

В данном разделе указываются следующие услуги:

- медицинское сопровождение штатным переводчиком;
- выдача оформлений на английском языке;
- визовое сопровождение;
- бесплатный WiFi;
- наличие выбора индивидуального питания в стационаре;
- другое

Оценка качества предложения

В данном разделе предлагается оценить качество предложения с точки зрения пациента. Размещается ссылка на онлайн опрос.



АЛГОРИТМ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИЕМА ИНОСТРАННОГО ГРАЖДАНИНА

Глотов Сергей Сергеевич, руководитель международного отдела сети медицинских центров «СМ-Клиника», г. Москва.

Подготовка документов для оформления визы иностранному гражданину на въезд в Российскую Федерацию

Чтобы подготовить документы для оформления визы, иностранному гражданину необходимо направить запрос на оформление документов в медицинское учреждение по официальным каналам связи (с целью фиксации факта обращения).¹

С целью ускорения процесса принятия решения медицинским учреждением, к указанному выше обращению иностранному гражданину необходимо приложить:

- предварительную медицинскую документацию для рассмотрения возможности оказания медицинских услуг и составления предварительного плана обследования и лечения.
- сведения о периоде предполагаемого нахождения в Российской Федерации.
- распечатку отсканированной основной страницы заграничного паспорта (документа, по которому планируется получение визы).
- сведения о стране и городе нахождения консульского отдела посольства Российской Федерации, в котором планируется подача документов на визу.
- перечень пожеланий по дате и времени первичного приема.

Так как в России отсутствует отдельная медицинская виза, то иностранные граждане, планирующие поездку в Россию с целью лечения, могут получить туристическую, частную или деловую визу. Виза может быть как однократной, так и многократной.

Медицинские учреждения могут подготовить документы для получения иностранным гражданином визы двумя способами.

Первый – оформить приглашение через МВД. Для этого, помимо данных об иностранном пациенте и о принимающей стороне (медицинской организации), медицинская организация должна подписать гарантийное письмо. В данном гарантийном письме, приглашающая сторона: «гарантирует ему (иностранному гражданину) материальное, медицинское и жилищное обеспечение», «Обязуется предоставить возможность для его проживания», «Обеспечить медицинской помощью на период его пребывания в Российской Федерации на основании договора (полиса) добровольного медицинского страхования либо договора о предоставлении платных медицинских услуг», «предоставить, при необходимости, денежные средства для получения им медицинской помощи», «Обязуется предоставить денежные средства, необходимые для выезда из Российской Федерации по окончании срока его пребывания в

¹ Приказ МВД России от 29.09.2020 N 677 "Об утверждении Административного регламента Министерства внутренних дел Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по оформлению и выдаче приглашений на въезд в Российскую Федерацию иностранных граждан и лиц без гражданства" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.12.2020 N 61180) <http://government.ru/docs/all/129819/>



Российской Федерации». Медицинской организации крайне не рекомендуется возлагать на себя данные обязательства.

Второй – по сложившейся на текущий момент практике, виза выдается на основании заявления от иностранного гражданина решением генерального консула или посла Российской Федерации. Для этого помимо заявления от пациента клинике необходимо подготовить документы, подтверждающие цель визита в Россию.

В различных консульских отделах посольств или в генеральных консульствах Российской Федерации в других государствах, перечень документов для оформления визы, выдаваемой по решению генерального консула или посла Российской Федерации, может отличаться в зависимости от страны, и даже города нахождения консульского отдела.

В большинстве случаев в перечень данных документов входит:

- запрос от медицинского учреждения с указанием необходимости проведения лечения, диагнозом, планом лечения, предварительной стоимостью, планируемым сроком лечения и местом проведения лечения;
- доверенность на подписание документов (если подписант не является генеральным директором)

В российском законодательстве приравнена ответственность принимающей и приглашающей стороны, которая подразумевает возложение обязанностей, указанных в гарантийном письме. Поэтому, при оформлении документов следует избегать формулировок, в которые входят слова «приглашает» или «готовность принять».²

Кроме того, так как в перечень запрашиваемых данных входит информация, составляющая медицинскую тайну, то имеет смысл разделить документы следующим образом:

- направление (вызов) на лечение (далее Направление). Данный документ выдается на имя иностранного пациента.

В данном документе указывается:

- готовность оказания иностранному гражданину безотлагательной медицинской помощи в объеме прохождения углубленного медицинского обследования для подтверждения предварительного диагноза и дальнейшего лечения;
- предварительный диагноз;
- код по МКБ-10;
- план медицинского обследования;
- предварительный план лечения;
- предварительная стоимость лечения;
- адрес оказания медицинской помощи;
- дата и время, когда пациент ожидается на очный прием.

² Постановление Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2020 г. № 1428 «О принимаемых приглашающей стороной мерах по обеспечению соблюдения приглашенным иностранным гражданином или лицом без гражданства порядка пребывания (проживания) в Российской Федерации»
<http://government.ru/docs/all/129819/>



Предварительный диагноз, план медицинского обследования, предварительный план и стоимость лечения составляется врачом профильной специальности на основании предоставленной пациентом предварительной медицинской документации.

Образец текста Направления указан в Приложении 1.

- Подтверждение в консульство Российской Федерации в иностранном государстве.

В данном документе Медицинская организация, на основании предварительного рассмотрения полученных медицинских документов, подтверждает готовность оказания высококвалифицированных медицинских услуг иностранному гражданину. Также в данном документе указываются:

- паспортные данные иностранного гражданина;
- предполагаемый период оказания медицинских услуг;
- необходимость сопровождающего лица с паспортными данными сопровождающего лица (близкого родственника), если таковой требуется;

Образец текста Подтверждения указан в Приложении 2.

- заверенная копия доверенности на право подписи документов

Международный отдел должен установить сроки подготовки документов для оформления визы и осуществлять учет и хранить скан-копии оформленных документов.

Оформление разрешения на въезд иностранного гражданина в Российскую Федерацию с целью лечения.

06.06.2020 вышло распоряжение правительства РФ № 1511, в соответствии с которым был разрешен въезд иностранных граждан в Российскую Федерацию с целью лечения. Въезд мог быть разрешен при оформлении приглашения на лечение от медицинской организации, на бланке медицинской организации.

01.04.2021 вступило в силу распоряжения правительства РФ № 737-р от 23.03.2021, на основании которого медицинское учреждение должно подавать заявления о включении иностранных граждан в список для пересечения границы через портал «Госуслуги».

С целью контроля въезда иностранных пациентов и явки их в медицинскую организацию, необходимо фиксировать предварительный период лечения в документе и информировать об этом иностранного гражданина. В связи с этим документы оформляются как на портале «Госуслуги», так и на бумажном носителе.

Разрешения на въезд иностранного гражданина в Российскую Федерацию с целью лечения оформляет сотрудник международного отдела или отдельно выделенное лицо в медицинской организации - на портале «Госуслуги» и на бланке медицинской организации.

Для оформления приглашения на въезд иностранному гражданину или его представителю, необходимо направить следующие данные в медицинское учреждение по официальным каналам связи (с целью фиксации факта обращения):



- предварительная медицинская документация для рассмотрения возможности оказания пациенту медицинской помощи в рамках медицинской организации и составления предварительного плана обследования и лечения;
- сведения о дате начала лечения (если имеется запись к врачу, указать информацию о записи);
- сведения о том, к какому врачу пациент планирует прийти на прием;
- скан-копия заграничного паспорта (документ, по которому планируется въезд). Если документ, по которому планируется въезд оформлен на ином, кроме английского языка (латинская транслитерация), необходимо указать транслитерацию на английском (особенно если документ оформлен на языке стран СНГ);
- скан-копия визы (если имеется);
- сведения о предполагаемой дате въезда в РФ;
- сведения о пункте пропуска (в случае авиаперелета необходимо указать аэропорт прилета)

При поступлении запроса на оформление разрешения на въезд в Российскую Федерацию сотрудник международного отдела проверяет, обращался ли данный пациент за приглашением ранее. В случае, если это повторное обращение, сотрудник международного отдела проверяет, явился ли пациент на прием в предыдущий раз, соответствовало ли его обращение к врачу ранее заявленной цели лечения.

В случае, если пациенту ранее оформлялось приглашение, а он не явился в клинику, необходимо запросить у пациента причины неявки. Если предыдущий запрос не соответствовал цели визита в клинику, необходимо уточнить у пациента причину изменения цели визита (например пациент планировал пройти оперативное лечение, а прошел только консультацию специалиста).

Неявка в клинику без уважительной причины или несоответствие полученной медицинской услуги, заявленной при предыдущем запросе, может являться причиной для отказа в оформлении разрешения на въезд.

Образец текста оформляемого разрешения на въезд иностранного гражданина в Российскую Федерацию с целью лечения указан в Приложении 3.

Международный отдел должен установить сроки оформления разрешения на въезд и осуществлять учет и хранение скан-копий оформленных документов.



ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ СЛУЖБЫ СОПРОВОЖДЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ, ПОЛУЧАЮЩИХ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Шепель Руслан Николаевич, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н., г. Москва.

Беззубенко Ольга Ивановна, руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, г. Москва.

Понятие международного отдела в медицинской организации определено Методическими рекомендациями по работе с иностранными пациентами для медицинских организаций, разработанными Национальным Советом Медицинского Туризма в 2020 году.

Международный отдел (international department) – отдел по работе с иностранными пациентами, агентами, иностранными страховыми компаниями. Международный отдел играет роль административного центра для иностранных пациентов и структурных подразделений медицинской организации. Термин «международный отдел» является общепринятым на глобальном рынке медицинского туризма и понятным для иностранных контрагентов и пациентов [5].

Международный отдел может быть сформирован на базе имеющихся структурных подразделений медицинской организации, или функционировать как самостоятельная структурная единица.

В Федеральном государственном бюджетном учреждении «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России) в 2020 году в составе Центра по работе с пациентами, объединяющим отдел организации внебюджетной деятельности и группу учета услуг, был создан отдел медицинского туризма, занимающийся организацией оказания медицинской помощи иностранным гражданам и лицам без гражданства. В функционал отдела входит работа с иностранными партнерами, агентами, иностранными страховыми компаниями. Были определены каналы связи иностранного пациента с медицинской организацией, организована постановка (снятие) иностранного гражданина на миграционный учет.

Кроме вышеперечисленного в функционал отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России входит:

- информационное наполнение раздела «Медицинский туризм» на официальном сайте медицинской организации в сети Интернет <https://gnicpm.ru>;
- разработка информационных материалов для иностранных пациентов: информационный буклет о медицинских услугах ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, практические памятки (способы добраться до медицинской организации от транспортных узлов, контакты принимающей стороны, правила госпитализации, полезная информация о пребывании на территории Российской Федерации и др.);
- поиск контрагентов для организации трансфера и проживания иностранного гражданина, приобретения авиа и железнодорожных билетов на льготных условиях, предоставления



услуг медицинского перевода, организацию питания с учетом религиозных предпочтений иностранных пациентов и заключение договоров о сотрудничестве;

- организация перевода медицинской документации и преписуранта на английский язык;
- дистанционные презентации для агентов с целью информирования о возможностях ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Типовой образец Положения об отделе медицинского туризма в медицинской организации и должностная инструкция руководителя отдела медицинского туризма в медицинской организации приведены в Приложениях 4, 5.



V. ОСНОВЫ МАРКЕТИНГА ЭКСПОРТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ПРОВЕДЕНИЕ МАРКЕТИНГОВОГО АНАЛИЗА МЕЖДУНАРОДНОГО РЫНКА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Шепель Руслан Николаевич, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н., г. Москва.

Безубенко Ольга Ивановна, руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, г. Москва.

Сегодня здравоохранение в России - это оснащенные на мировом уровне высокоэффективные многопрофильные медицинские организации, укомплектованные высококвалифицированными медицинскими кадрами в сочетании современными медицинскими методиками и технологиями. Такие медицинские учреждения способны обеспечить конкурентоспособную стоимость лечения при его высокой эффективности. Поэтому вполне закономерно, что все большее число государственных и частных российских медицинских учреждений задумывается о выходе на международный рынок.

И на этом этапе российским медицинским организациям нужна достоверная и структурированная информация о том, как выбрать медицинские услуги, на которых сделать акцент в продвижении, как выбрать подходящий рынок для освоения, как сформировать или изменить существующую маркетинговую стратегию, и в итоге – как сформировать сильный бренд медицинской организации, способный конкурировать на международном рынке.

Фактически, это проведение маркетингового анализа международного рынка медицинских услуг, определение своей ниши и медицинских услуг-«локомотивов», позиционирование своей к медицинской организации и составление маркетингового плана продвижения.

Давайте подробнее разберем, что же стоит за этой терминологией.

Маркетинг выполняет сразу две задачи: первая – тщательное изучение рынка и выявление существующих потребностей, ориентация деятельности компании на удовлетворение имеющихся, а также потенциально возможных потребностей, вторая – стимулирование самого рынка, формирование спроса.

На этапе проведения анализа мирового рынка медицинских услуг проводится сегментация рынка по группам людей, что позволит получить наибольшую прибыль при наименьших затратах (финансовых, кадровых и др.), причем для каждой медицинской услуги рассматривается свой сегмент рынка.

Емкость рынка – общее количество возможных пациентов в регионе/стране; количество потенциальных пациентов с учетом статистики заболеваемости.

Однородность потребителей медицинских услуг – это однородность структуры обращаемости за медицинской помощью: по полу и возрасту; по видам мотивации; по платежеспособному спросу; по стереотипам поведения.



Доступность сегмента – информационная (каналы информации, которыми пользуются пациенты), территориальная, материальная (бюджеты на продвижение).

Рентабельность сегмента – сегмент должен обеспечивать определенный доход на вложенный капитал, т.е. на этом этапе оценивается рентабельность медицинской организации в данном сегменте.

Конкурентное давление – количество клиник-конкурентов в сегменте, интенсивность конкуренции, оценка своих конкурентных преимуществ и определение степени своей защищенности, возможностей.

Устойчивость сегмента – стабильность выделенной группы потенциальных пациентов, тенденции (рост/уменьшение) сегмента, уровень лояльности пациентов.

Позиционная ориентация – возможность выделения в выбранном сегменте подгрупп пациентов для «точечного» позиционирования.

Территориальная ориентация – значимость для пациентов расстояния от медицинской организации до места проживания.

Покупательная способность сегмента – диапазон (максимальный и минимальный), среднего чека в денежном выражении на пациента, средний чек при обращении.

Требования сегмента к опыту и квалификации персонала – оценка опыта и навыков персонала медицинской организации, его готовности к работе на выбранном сегменте рынка. Возможность принятия необходимых мер (подбор и наем сотрудников, замена, обучение персонала).

«Расширение» возможностей сегмента – возможности сегмента для развития на нем смежных направлений медицинской/немедицинской деятельности (дополнительные услуги самой медицинской организации, смежные медицинские услуги, продажа немедицинских товаров и услуг).

Наличие у клиники опыта продвижения в сегменте – оценка опыта продвижения в выбранном сегменте (положительного или отрицательного).

Такой анализ сегментации рынка создаст понимание, какие медицинские услуги наиболее востребованы в той или иной стране, каковы сроки ожидания для получения услуги и т.д.

Следующий большой блок, на который нужно сделать акцент – это потенциальная целевая аудитория (т.е. иностранные пациенты). Представляется важным проанализировать факторы, дающие представление о потребителе медицинских услуг, чтобы адаптироваться к новой аудитории.

Анализ целевой аудитории может осуществляться по социально-демографическим характеристикам (возраст, пол, доход, семейный статус); потребительским предпочтениям и медицинским потребностям, а также по следующим параметрам:

- виды обеспечения медицинской помощью (амбулаторно- поликлиническая, госпитальная, родовспоможение, стоматологическая и т.д.);
- мотивы обращения в медицинское учреждение (острая необходимость, запланированное посещение и т.д.);



- декретированные группы (здоровые, больные, военнослужащие, школьники, студенты и т.д.);
- нозологические группы;
- экономические группы (уровень платежеспособности);
- виды медицинских услуг;
- процесс ожидания услуги;
- процесс получения услуги;
- менталитет, традиции и обычаи, языковой барьер.

Следующий большой этап работы при выходе на международный рынок медицинских услуг

– оценка возможных барьеров и рисков. Основные барьеры выхода на международный рынок медицинских услуг могут быть следующие:

Экономические барьеры - невыгодное соотношение курсов национальной и зарубежных валют и, как следствие, отсутствие спроса на медицинские услуги в России.

Административные барьеры - сложности иностранным гражданам при получении въездной визы для получения медицинской помощи на территории Российской Федерации.

К рискам можно отнести:

- высокий уровень давления со стороны конкурентов;
- слабую прогнозируемость спроса;
- сложившиеся негативные стереотипы по отношению к российской медицине;
- языковой барьер;
- политику правительств иностранных государств и/или других регуляторов рынка;
- отсутствие у медицинской организации опыта работы на зарубежном рынке;
- отсутствие у медицинской организации уникальных технологий и направлений;
- слабая структура медицинского менеджмента внутри клиники;
- слабая известность бренда медицинской организации;
- плохая транспортная доступность;
- плохие бытовые условия;
- недооценка тяжести состояния пациента, возможность развития непрогнозируемых осложнений;
- финансовые риски в связи с неплатежеспособностью пациента.

Одно из основных условий, влияющих на выбор своего сегмента зарубежного рынка, способа выхода на него и стратегии продвижения является адекватная оценка своих собственных возможностей и сильных сторон.



МЕТОДОЛОГИЯ СТРАТЕГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ПОТЕНЦИАЛА ЭКСПОРТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ. МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ SWOT-АНАЛИЗА

Шепель Руслан Николаевич, заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, к.м.н., г. Москва.

Беззубенко Ольга Ивановна, руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, г. Москва.

Одним из наиболее распространенных методов, применяемых для анализа деятельности организации, в том числе и медицинской организации, является метод SWOT-анализа. Это метод стратегического планирования, заключающийся в выявлении факторов внутренней и внешней среды организации. В здравоохранении SWOT-анализ используется в системе перспективного комплексного планирования, которое позволяет освоить новые рынки для медицинской организации, в том числе и рынок экспорта медицинских услуг.

Шаблон матрицы акронима SWOT:

Среда организации	Положительное влияние	Отрицательное влияние
Внутренняя среда	Strengths / Силы - свойства предприятия, проекта или коллектива, дающие преимущества перед другими в отрасли	Weaknesses / Слабости - внутренние свойства, ослабляющие проект, предприятие, коллектив и т.д.
Внешняя среда	Opportunities / Возможности - внешние вероятные факторы, дающие дополнительные возможности по достижению цели	Threats / Угрозы - внешние вероятные факторы, которые могут осложнить достижение цели

Рассмотрим каждый из факторов применительно к медицинской организации.

Потенциальные внутренние сильные стороны учреждения (Strengths) - это четко проявляемая компетентность, адекватные финансовые источники, применение новейших медицинских технологий, уровень профессионализма персонала, качество предоставляемых услуг, развитие коммерческой сферы медицинской организации, хорошее понимание мотивации пациентов при выборе медицинской организации, ценовое преимущество, собственные уникальные медицинские технологии.

К потенциальным внутренним слабостям медицинской организации (Weaknesses) относится недостаточная квалификация медицинского персонала, отсутствие пациентоориентированности, недостаточное финансирование, отсутствие анализа информации об иностранных гражданах, получающих медицинскую помощь в медицинской организации,



отсутствие четко выраженной стратегии, непоследовательность в ее реализации, высокая стоимость на предоставляемые платные услуги, устаревшие медицинские технологии.

Потенциальные внешние благоприятные возможности медицинской организации (Opportunities) включают обслуживание дополнительных групп пациентов, благоприятную экономическую, политическую и социальную обстановку, доступность ресурсов и др.

Наконец, к потенциальным внешним угрозам медицинской организации (Threats) относятся неблагоприятные демографические изменения, технологическое преимущество конкурентов, выражающееся в техническом оснащении и внедрении новых медицинских технологий и услуг, ужесточение конкуренции, появление иностранных конкурентов с аналогичными технологиями по низкой стоимости, ужесточение законодательного регулирования и др.

Цель построения расширенной SWOT матрицы состоит в проведении анализа посредством построения четырех групп, различных стратегий. Каждая группа стратегий включает в себя определенную парную комбинацию внутренних и внешних факторов. Совместному анализу подвергаются пары следующих показателей:

- силы - возможности (S-O);
- силы - угрозы (S-T);
- слабости - возможности (W-O);
- слабости - угрозы (W-T).

В результате анализа показателей из каждой пары формируется набор стратегий. Названия стратегий формируется из начальных букв анализируемых внутренних и внешних обстоятельств. Так, при анализе пары факторов «силы - возможности» формируется группа стратегий, которая относится к типу «стратегии SO». Для другой пары факторов «силы - угрозы» создается группа «стратегии ST» и т.д.

1. Стратегии WT слабости - угрозы (mini-mini). Цель любой из стратегий вида WT состоит в том, чтобы минимизировать слабости и угрозы.
2. Стратегии WO слабости - возможности (mini - maxi). Стратегии данной группы пытаются минимизировать слабости и одновременно увеличить имеющиеся возможности.
3. Стратегии ST силы - угрозы (maxi - mini). Цель данных стратегий состоит в том, чтобы максимально развить силы, и минимизировать угрозы.
4. Стратегии SO силы - возможности (maxi - maxi). Стратегии данной группы направлены на то, чтобы максимизировать одновременно как силы, так и возможности.

Процесс стратегического планирования с применением расширенной SWOT-матрицы состоит из следующих этапов:

- анализ внешнего окружения;
- анализ внутреннего окружения;
- построение стратегий и тактических действий.

Среди факторов внешней среды медицинской организации можно выделить факторы прямого воздействия и факторы косвенного воздействия.

Факторы прямого воздействия внешней среды:

1. Поставщики:



- поставщики материалов, энергии, оборудования, медикаментов, перевязочных средств, продуктов питания и др.;
 - поставщики капитала, финансовых услуг (страховые медицинские организации, банки, органы управления здравоохранением, частные лица);
 - трудовые ресурсы.
2. Законодательство и государственные органы.
 3. Потребители (пациенты).
 4. Конкуренты (другие медицинские организации)
 5. Собственники (ведомства или акционеры)

Факторы косвенного воздействия внешней среды:

1. Природные факторы. Специфичность российского климата. Плохая экологическая обстановка, эпидемии, стихийные бедствия. Рост числа лесных пожаров. Значительная урбанизация. Неравномерность развития сельского хозяйства.

2. Экономическое окружение (уровень развития и состояния экономики страны и данного региона). В настоящее время происходит оживление экономики. Растут величина ВВП и общий уровень экономического развития, снижается темп инфляции (по сравнению с предыдущими годами). Проводится поддержка малого бизнеса, налогообложение становится не таким обременительным; развиваются конкурентные отношения, формируется структура населения, повышается уровень профессиональной подготовки специалистов. В России сложилась бюджетно-страховая модель финансирования государственной системы здравоохранения. Проводится внедрение приоритетных национальных проектов. Дополнительным каналом поступления средств в медицинские организации являются платные медицинские услуги и программы ДМС. На здравоохранение выделяется недостаточная доля ВВП. Недостаточное финансовое обеспечение прав граждан Российской Федерации на бесплатную медицинскую помощь, сильная дифференциация среди субъектов Российской Федерации в части реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

3. Политическое окружение (политическая стабильность) Здравоохранение основано на федеративном принципе построения национальной системы здравоохранения, призванном обеспечить ее единство. Поступательное совершенствование законодательства Российской Федерации в области охраны здоровья населения положительно влияет на деятельность отрасли и медицинских организаций.

4. Технологическая среда. В России наблюдается значительный рост новых отечественных технологических решений, проектов, разработок, значительного инновационного потенциала, необходимого для усиления лечебно-диагностической базы здравоохранения. Из проблем в технологической среде можно отметить слабую систему внедрения научных результатов в практическое здравоохранение.

5. Социальная среда. В последние 20 лет в стране отмечается улучшение социальной ситуации, что обусловлено эффективной социальной политикой правительства Российской Федерации. Снижается заболеваемость социально обусловленными заболеваниями, существенно снизилось число случаев заболеваний, приводящих к смерти. Однако стоит отметить, что с начала распространения новой коронавирусной инфекции отмечается снижение психофизического и психосоматического здоровья населения страны.



Все эти факторы воздействия внешней среды оказывают влияние на деятельность отдельно взятой медицинской организации и должны быть приняты во внимание при разработке стратегии выхода на международный рынок медицинских услуг.

К внутренним факторам деятельности медицинской организации относятся: медицинские услуги, оказываемые организацией, ее кадровый состав, материально-технические ресурсы (оборудование, новые технологии), финансовое положение.

Оценка конкурентных преимуществ при разработке стратегии экспорта медицинских услуг на примере ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.

Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России) – медицинская организация федерального уровня с обширной клинической практикой и современными подходами к профилактике хронических неинфекционных заболеваний (сердечно-сосудистые, онкологические, респираторные заболевания, сахарный диабет).

Сегодня ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России – российский лидер в разработке современных подходов в продвижении здорового образа жизни, повышении продолжительности жизни населения, профилактики неинфекционных заболеваний, снижении заболеваемости и смертности от заболеваний, вызванных неправильным образом жизни, нерациональным питанием и вредными привычками.

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России играет важную роль в развитии профилактической медицины в России и за рубежом, активно внедряет научный опыт в практическое здравоохранение, аккредитован как образовательное учреждение для подготовки и переподготовки специалистов, занимается активной клинической практикой.

На базе ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России работает многофункциональный Центр телемедицины, в котором, в том числе, проводится **консультирование сложных клинических случаев экспертами медицинской организации по направлениям «терапия», «кардиология», «сердечно-сосудистая хирургия», «неврология».**

При проведении анализа потенциала экспорта медицинских услуг для ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России с применением методики SWOT-анализа были выделены следующие ключевые моменты.

Strengths / Силы:

1. ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России возглавляет главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России, академик РАН, профессор О.М. Драпкина.
2. Высококвалифицированные медицинские кадры, подготовка которых соединила в себе вековые традиции российской медицины и владение самыми современными медицинскими методиками и технологиями.



3. Трансляционная медицина – эффективная система внедрения научных результатов в клиническую практику.
4. Активная разработка и внедрение новейших технологий и методик лечения, лекарственных препаратов, медицинских изделий.
5. Использование единых стандартов качества и безопасности медицинской деятельности.
6. Уникальное сочетание научных и клинических структурных подразделений, сотрудники которых привлекаются для коллегиального обсуждения сложных клинических случаев.
7. Наличие свидетельства о государственной аккредитации образовательной деятельности.
8. Опыт лечения самых различных заболеваний с доказанной эффективностью и конкурентноспособными результатами.
9. Лечение в ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России для граждан государств-членов СНГ предпочтительно с точки зрения сходной ментальности в представлении о том, как должно проводиться лечение и каким должно быть отношение к пациенту.
10. Конкурентноспособная стоимость лечения при его высокой эффективности.
11. Второе медицинское мнение по назначенной лекарственной терапии и тактике лечения пациентов терапевтического, кардиологического и неврологического профиля.
12. Широкие возможности многофункционального центра телемедицины: дистанционное медицинское сопровождение пациента после выписки из стационара и дистанционные видеоконсилиумы с участием научных сотрудников и клинических специалистов различных специальностей.
13. Удобная локация в центре Москвы, в 7 минутах ходьбы от станции метро «Китай-город». Главные достопримечательности столицы страны – в пешей доступности.
14. Наличие выделенного отдела по работе с иностранными пациентами.
15. Определены каналы связи иностранного пациента с медицинской организацией, организована телефонную связь для отдела медицинского туризма.
16. Организована постановка (снятие) иностранного гражданина на миграционный учет.
17. Наличие банкомата на территории медицинской организации.

Weaknesses / Слабости:

1. Слабая известность бренда ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России на международном рынке медицинских услуг.
2. Отсутствие анализа международного рынка медицинских услуг
 - 2.1. информации об иностранных пациентах:
 - социально-демографические характеристики (возраст, пол, доход, семейный статус);
 - географические характеристики;
 - потребительские предпочтения;
 - мотивация пациента в каждой отдельно взятой стране.
 - 2.2. информации о странах-донорах
3. Отсутствие подтверждения соответствия медицинской организации международным стандартам качества оказания медицинской помощи.
4. Отсутствие опыта работы с зарубежными страховыми компаниями и агентствами медицинского туризма.



5. Отсутствие договора страхования профессиональной ответственности медицинской организации.

Opportunities / Возможности:

1. Популяризация деятельности Центра через научные и клинические исследования, проводимые на базе ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.
2. Организация популярных, научных и образовательных лекционных курсов с презентацией достижений российской медицинской науки, российских медицинских технологий, методов диагностики и лечения в лице ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.
3. Участие в выставках медицинского оборудования и технологий, ориентированных на привлечение иностранных граждан на лечения в России.

Threats / Угрозы:

1. Высокая конкуренция среди российских и зарубежных медицинских организаций по профилям деятельности ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.
2. Сложившиеся стереотипы о качестве лечения и пациентоориентированности в российских государственных бюджетных медицинских организациях.
3. Необходимость получения въездной визы для прохождения лечения в российской медицинской организации (кроме стран безвизового режима).
4. Наличие языкового барьера для большинства пациентов (кроме граждан СНГ).
5. Слабая прогнозируемость спроса на медицинские услуги ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России среди иностранных пациентов.
6. Снижение спроса на медицинские услуги в результате общего снижения доходов пациентов.
7. Возможность недооценки тяжести состояния пациента, возможность развития непрогнозируемых осложнений.
8. Возможность финансовых рисков в связи с неплатежеспособностью пациента.
9. Политика правительств иностранных государств и/или других регуляторов рынка, оказывающая влияние на принятие иностранным гражданином решения о лечении в ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России.



КАНАЛЫ ПРИВЛЕЧЕНИЯ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Резина Алла Геннадьевна, исполнительный директор Ассоциации агентств медицинского туризма, Новосибирск

Ключевой деятельностью по развитию медицинского туризма и экспорта медицинских услуг в медицинской организации является выход на международный рынок и закрепление на нем. Целенаправленная работа медицинской организации по линии экспортной деятельности сводится к построению стабильных каналов привлечения иностранных пациентов. В то время, как одни каналы подходят для медицинских организаций-новичков рынка, другие доступны только опытным участникам, привлекающим десятки или сотни медицинских туристов ежемесячно.

Самостоятельные обращения - наиболее очевидный и естественный канал привлечения иностранных пациентов. Как правило, в течение года в медицинскую организацию неоднократно обращаются иностранные пациенты, которые независимо от маркетинговых усилий медицинской организации самостоятельно находят и обращаются к ее специалистам. Между тем, самостоятельные обращения медицинских туристов - это вполне управляемый канал привлечения. Следующие рекомендации помогут стать медицинской организации быть более видимой в онлайн-среде для потенциальных пациентов из других стран:

- создайте раздел на веб-сайте под названием “Медицинский туризм” и опубликуйте в него информацию о работе с иностранными пациентами объемом не менее 5000 знаков;
- переведите информацию раздела “Медицинский туризм” на те иностранные языки, с которыми могут работать сотрудники Вашего международного отдела или отдела внебюджетной деятельности;
- зарегистрируйтесь на портале RussiaMedTravel.ru, который курирует Координирующий центр Минздрава России, чтобы получать обращения от иностранных пациентов;
- стимулируйте иностранных пациентов Вашей медицинской организации оставлять отзывы, которые Вы сможете публиковать на веб-сайте.

Прямое продвижение вашей медицинской организации в ключевых странах-донорах иностранных пациентов. Опытные участники рынка среди медицинских центров, просчитав экономику продвижения, могут инвестировать в популярные рекламные каналы, разрабатывать мультязычные посадочные страницы и связывать всю активность маркетинга, продаж и сервиса в единую систему управления взаимоотношений с иностранными пациентами. Медицинским организациям, не имеющим в медицинском туризме большого опыта, могут быть полезными следующие инструменты:

- зарегистрируйтесь в зарубежных медицинских чатах по тем нозологиям, которые определены в Вашей медицинской организации, как экспортно-ориентированные. Как правило, чаты позволяют свободно общаться и публиковать информацию о медицинских возможностях той или иной медицинской организации;
- начните вести англоязычную версию страницы медицинской организации в социальных сетях, ориентированных на привлечение иностранной целевой аудитории;
- публикуйте в видеохостинге YouTube разборы сложных клинических случаев по иностранным пациентам без упоминания данных, относящихся к персональным;



- организуйте информационную электронную рассылку по базе пролеченных иностранных пациентов с новостями международного отдела. Удостоверьтесь, что получили письменное разрешение иностранного пациента на получение рассылки.

Работа с местными национальными диаспорами. Национальные диаспоры являются по традиции стабильным каналом привлечения иностранных пациентов в российские медицинские организации. Также представители диаспор решают вопрос сервисной составляющей, беря на себя организацию приезда и сопровождения иностранного пациента. Как правило, в регионах России диаспоры имеют свои официальные институты развития в виде культурных домов, библиотек, домов дружбы и т.п. Работа с национальными диаспорами обычно строится по следующему алгоритму:

- обращение в отдел по делам национальностей администрации региона с запросом о рекомендации официальных институтов, представляющих диаспоры региона;
- подготовка типового шаблона меморандума о сотрудничестве с организацией, представляющей национальную диаспору;
- утверждение сценария ознакомительного тура по медицинской организации и алгоритма работы с медицинскими обращениями по иностранным пациентам от представителей диаспоры;
- направление официального письма руководителю диаспоры с приглашением посетить медицинской организации.

Российские агентства медицинского туризма. Российское агентство медицинского туризма - это коммерческая организация, которая специализируется на оказании услуг по лечению в другом регионе или за рубежом. Традиционно российские агентства медицинского туризма работали исключительно на выездной медицинский туризм: Германия, Израиль, Австрия, Швейцария, Южная Корея, Индия, Китай и другие страны. После вступления в силу федерального проекта “Развитие экспорта медицинских услуг” и в связи с распространением коронавирусной инфекции многие агентства переориентировались на работу с российскими медицинскими организациями.

Преимущества работы с российскими агентствами:

- агентства на регулярной основе получают запросы от иностранных пациентов;
- в агентствах выстроена работа по обработке запросов от нерезидентов. Сотрудники агентств передают в медицинские организации только те запросы, по которым собран анамнез;
- агентства берут на себя работу по сопровождению нерезидентов, оказывая услуги сопровождения.

Как правило, и российские, и зарубежные агентства медицинского туризма работают за комиссионное вознаграждение, которое считается как процент от суммы, потраченной иностранным пациентом на медицинские услуги.

Иностранные агентства медицинского туризма. Глобальный рынок медицинского туризма представлен десятками стран, которые считаются “донорами” пациентов для стран-”реципиентов”. Как правило, наиболее активные агентства медицинского туризма открываются именно в странах-донорах. В большинстве случаев сотрудники таких агентств не говорят по-русски, и рабочим языком является английский. Главное преимущество работы с зарубежными агентствами медицинского туризма - стабильный поток иностранных пациентов. Основным недостатком работы с этим сегментом являются повышенные требования к медицинской организации.



В выборе клиники-партнера агентства ориентируются на 7 факторов:

- технологический фактор в оказании медицинской помощи;
- наличие международной сертификации;
- личность врача;
- признание медицинской организации национальным регулятором, как ведущей в оказании медицинской помощи по определенным диагнозам;
- ценовой сегмент;
- наличие опытного международного отдела;
- статистические данные по успешности лечения.

Онлайн-агрегаторы по медицинскому туризму. Международный медицинский туризм как и другие отрасли вошел в эпоху цифровизации. Международными IT-командами созданы онлайн-агрегаторы клиник со всего мира. Пользователь сети Интернет в поисках оператора медицинской помощи за пределами своей страны посещает такой веб-сайт. По заданным параметрам (страна, нозология, диагноз или конкретная медицинская манипуляция) получает подборку ранжированных медицинских организаций.

Чтобы опубликовать свою медицинскую организацию в каталоге онлайн-агрегаторов, необходимо подать заявку через форму обращения для потенциальных партнеров. По результатам интервьюирования и рассмотрения заполненной анкеты онлайн-площадка принимает решение о включении медицинской организации в партнерский портфель.

Зарубежные врачи. Надежными агентами для российских медицинских центров по направлению иностранных медицинских туристов являются врачи-агенты. Многие из них работают в государственных медицинских организациях или ведут частную практику. Контакты с зарубежными врачами по вопросу сотрудничества устанавливаются в следующих случаях:

- визит врача в медицинскую организацию на стажировку или в рамках поездки для обмена опытом;
- участие в международных конференциях и выставках;
- прямой контакт при посещении делегацией от медицинской организации страны-донора.

Так же как и агентство медицинского туризма врач-агент работает за комиссионное вознаграждение.

Иностранные страховые компании. Традиционными участниками глобального рынка экспорта медицинских услуг являются страховые компании. Международные страховые организации активно расширяют глобальную сеть провайдеров медицинских услуг. Ожидается, что доля самостоятельно отправляющихся на лечение за рубеж пациентов будет уменьшаться пропорционально развитию международных медицинских страховок. Кроме программ плановой медицинской помощи, международные страховые компании являются непосредственными участниками программ страхования выезжающих за рубеж, оказывая через локальные ассистанс-компании услуги по организации и сопровождению пациентов в случае получения ими экстренной или неотложной помощи.

Сегодня малая доля медицинских организаций в России имеет прямые договоры с международными страховыми компаниями. Это сопряжено со сложностями заключения договора. Большинство страховых компаний предлагают медицинской организации заполнить расширенную анкету, приложить на английском языке пакет документов. Сама процедура рассмотрения может длиться до нескольких месяцев.



Представители за рубежом. Распространенная практика для выхода медицинской организации на зарубежные рынки - заключение договора на представительство интересов медицинской организации с гражданином страны, из которой планируется привлекать пациентов. В большинстве случаев такими представителями становятся пациенты, прошедшие лечение в данной медицинской организации, или врачи.

Круг должностных обязанностей такого удаленного сотрудника включает:

- курирование вопросов размещения рекламных материалов в СМИ;
- контактирование с медицинским сообществом, проведение презентаций возможностей медицинской организации-работодателя;
- консультирование пациентов по возможности получения плановой медицинской помощи в медицинской организации;
- формирование групп врачей для кратковременного посещения или стажировок в медицинской организации;
- организация семинаров и форумов для медицинского сообщества и граждан страны с целью продвижения услуг медицинской организации;
- координация постлечебного сопровождения для пациентов, вернувшихся после лечения на родину из медицинской организации.

Материальная мотивация обычно состоит из двух частей: оклад и премия за каждого приехавшего на лечение пациента.

Представительства медицинской организации. Открытие информационного офиса или представительства медицинской организации, а рубежом без права ведения коммерческой деятельности, как правило, становится вторым шагом в стратегии международного развития после того, как из региона-донора иностранных пациентов медицинской организацией был отлажен стабильный поток пациентов на регулярной основе. Как правило, подобные офисы открываются на проверенном рынке, демонстрирующем стабильный поток пациентов больше одного года.

Регистрируемая в стране-доноре организация не получает медицинскую лицензию. Функционал офиса-представительства совпадает с должностными обязанностями представителя, которые описывались ранее.

Какой бы канал ни выбрала медицинская организация для продвижения на международном рынке медицинских услуг, рекомендуется подготовить презентационную информацию для потенциального медицинского туриста. Перечень такой презентационной информации указан в Приложении 6.



РАБОТА С АГЕНТСТВАМИ МЕДИЦИНСКОГО ТУРИЗМА

Чернышёв Евгений Владимирович, президент Ассоциации медицинского туризма и экспорта медицинских услуг, г. Москва.

Экономическая целесообразность лежит в основе любого начинания, в том числе в системе здравоохранения. С 2019 года сотни медицинских организаций по всей стране стали участниками федерального проекта, который подразумевает развитие внебюджетной деятельности за счет оказания услуг иностранным гражданам. Как правило, самая затратная часть в развитии въездного медицинского туризма и экспорта медицинских услуг - привлечение иностранных пациентов. Методика расчета показателей по экспорту медицинских услуг регламентирована Приказом Минздрава России от 01.09.2021 N 898 «Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг». Пункт 4 Приказа гласит о том, что «показатель рассчитывается как сумма стоимости медицинских услуг, оказанных иностранным гражданам на территории Российской Федерации медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения за счет внебюджетного финансирования». В свою очередь существуют всего несколько каналов привлечения внебюджетного финансирования по линии иностранных пациентов: оплата из личных средств граждан, проживающих на территории РФ, привлечение ДМС, работа с международными страховыми компаниями и медицинский туризм. Наиболее реалистичным каналом, способным дать кратный рост количества иностранных пациентов остается медицинский туризм, то есть целенаправленный въезд иностранного гражданина на территорию Российской Федерации для получения плановой медицинской помощи с последующим возвращением на родину после полученных услуг. Развитие въездного медицинского туризма возможно через привлечение иностранных пациентов напрямую, или через партнерскую сеть, где главенствующее место занимает тип организации - агентство медицинского туризма. Поскольку прямое привлечение иностранных пациентов, как правило, требует финансового ресурса, работа через агентства медицинского туризма представляются идеальными партнерами для получения стабильного потока иностранных пациентов.

Агентство медицинского туризма - это зарегистрированная коммерческая организация, специализирующаяся на оказании услуг по организации лечения/оздоровления за рубежом, реже - на территории другого региона страны. За счет собственных инвестиций в маркетинг агентство медицинского туризма получает обращения от потенциальных медицинских туристов и в рамках своего пакета услуг оказывает следующие виды помощи своим клиентам:

- сбор анамнеза;
- подготовка медицинских документов к отправке в клиники-партнеры;
- языковые переводы;
- запись к определенным известным врачам;
- организация медицинского тура для тяжелобольных и маломобильных пациентов;
- обеспечение поддержки контакта со своим лечащим врачом после возвращения пациента на родину;
- поддержка и сопровождение медицинского туриста представителем агентства в стране получения лечения;
- круглосуточная горячая линия поддержки пациентов;
- организация услуг персонального медицинского переводчика;



- организация услуг сиделки;
- организация визовой поддержки на пациента и сопровождающего;
- бронирование проживания вблизи клиники на льготных условиях;
- бронирование авиабилетов на льготных условиях;
- организация экскурсионной программы и т.д.

Как правило, агентство имеет широкую сеть клиник-партнеров по миру или в рамках одной конкретной страны, если агентство специализируется на въездном медицинском туризме в конкретную страну. Для принятия решения о включении той или иной медицинской организации в партнерский портфель агентство зачастую ведет так называемую “нозологическую карту”. Нозологическая карта представляет собой таблицу, где в столбце А перечислены нозологии, по которым работает агентство, и сами нозологии в данном столбце А декомпозированы до диагнозов и конкретных медицинских услуг. Столбец Б называется “Качество”, то есть речь идет о технологическом разрыве в оказании медицинской помощи; столбец В называется “Цена”, речь идет о ценовом разрыве, когда лечение в другой стране может сэкономить пациенту значительную сумму; столбец Г называется “Сроки”, что соответствует более короткому сроку получения медицинских услуг, это важно, например, при ожидании пациентом операции по пересадке органа; и столбец Д - “Законодательство”, когда услуги, запрещенные в одной стране, доступны пациенту в другой, классический пример в этом случае - услуга по экстракорпоральному оплодотворению для пациенток из КНР, где подавляющее число услуг репродуктивной медицины все еще находятся под запретом. На стыке строк с наименованием диагноза или медицинской услуги и столбцов Б - Д фиксируются конкретные медицинские организации партнеры. Это означает, что по каждой клинике-партнеру принимается решение, в каких нозологиях с ней работать, а в каких нет. Решение о включении клиники в партнерский портфель предшествует подробный расспрос медицинской организации с получением подтверждающих данных. Таким образом, медицинская организация, обращающаяся к агентствам медицинского туризма с запросом о партнерстве, должна иметь четкое предложение - какие услуги желает продвигать и почему.

Если медицинская организация не отличается по ценовому сегменту, технологиям оказания медицинской помощи и прочим параметрам от медицинских организаций, которые уже находятся в партнерском портфеле, то она, скорее всего, получит отказ. В этом случае привлечь агентство к сотрудничеству могут инструменты поддержки партнера. К ним могут относиться:

- подготовка уникальных текстов про медицинскую организацию и ее услуги для веб-сайта агентства;
- подготовка макетов постов для социальных сетей с размещенным логотипом агентства-партнера;
- регулярное скайп-обучение;
- приглашение представителя агентства на ознакомительный визит в клинику;
- организация совместной маркетинговой активности с покрытием части расходов на изготовление промо-материалов и их распространение
- и другие.

Хотя агентства медицинского туризма являются перспективными партнерами по привлечению в медицинскую организацию иностранных пациентов, данный канал недоступен для многих государственных медицинских организаций в силу неурегулированности вопроса подписания агентских договоров и выплаты комиссионного вознаграждения.



ФОРМИРОВАНИЕ БРЕНД-СТАТУСА ВРАЧА ДЛЯ ЗАРУБЕЖНОЙ ЦЕЛЕВОЙ АУДИТОРИИ

Безубенко Ольга Ивановна, руководитель отдела медицинского туризма ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, г. Москва.

Формирование бренд-статуса врача [11] стало необходимостью. И одним из основных его проявлений является присутствие врача в Интернете (личный сайт, блог, социальные сети), но это присутствие обусловлено жесткими правилами поведения в сети. И главная забота врача – чтобы его бренд-статус строился на репутации и реальном образе.

Пациенты уже давно ищут в Интернете информацию о врачах, изучают отзывы о них других пациентов перед тем, как определиться с выбором. Поэтому формирование и продвижение бренд-статуса врачей можно рассматривать как составляющую маркетинговой политики медицинской организации при выходе на международный рынок медицинских услуг.

Наличие бренда или имени врача в рекламной кампании медицинской организации придает уникальности медицинской услуге, предлагаемой в данной медицинской организацией, в глазах зарубежного пациента.

Медицинским организациям, имеющим поток иностранных пациентов, необходимо проводить анализ зарубежной целевой аудитории (ЦА) на примере тех иностранных пациентов, которые уже прошли лечение в медицинской организации.

Тем медицинским организациям, которые только выходят на международный рынок медицинских услуг или хотят привлечь новых иностранных пациентов, необходимо проводить анализ на основе данных зарубежных интернет-ресурсов.

Такой анализ может осуществляться по социально-демографическим характеристикам (возраст, пол, доход, семейный статус) и нозологическим группам.

В процессе такого анализа необходимо выделить те медицинские услуги, которые имеют потенциал продвижения на зарубежную аудиторию, а также определить комплекс дополнительных немедицинских услуг (трансфер, услуги переводчика, организацию досуга для сопровождающих лиц и др.).

Обосновать привлекательность получения медицинской услуги зарубежным пациентом именно в вашей медицинской организации можно, ответив на следующие вопросы (по каждой медицинской услуге):

- каковы сильные стороны вашей медицинской организации при выходе на международный рынок экспорта медицинских услуг?
- почему ваша медицинская организация лучше конкурентов (как международных, так и российских) в предоставлении медицинской услуги?
- почему зарубежному пациенту стоит выбрать именно вашу медицинскую организацию?

Для выбора врачей с целью продвижения новых медицинских услуг или медицинских услуг, пока еще не популярных у зарубежных пациентов, целесообразно построить следующую матрицу:



Медицинские услуги вашей медицинской организации, наиболее востребованные иностранными пациентами	Врачи, задействованные в оказании данной медицинской услуги	Критерии оценки врача				
		авторская методика	качество	цифры и достижения	награды и звания	зарубежные стажировки
Медицинская услуга 1	Врач 1					
	Врач 2					
Медицинская услуга 2	Врач 1					
	Врач 2					
	Врач 3					

И уже на основе заполнения этой матрицы провести анализ своих врачей с точки зрения их привлекательности для зарубежного пациента.

Далее по каждому из выбранных врачей необходимо собрать информационное досье / портфолио врача [12]:

1. Практический опыт - сколько пациентов лечил, сколько операций провел, какие результаты получил. И обязательно подкреплять эту информацию конкретными цифрами, поскольку цифры и твердые факты всегда вызывают больше доверия к рекламному сообщению.

2. Образование - где врач прошел основное и дополнительное обучение, где повышал квалификацию и стажировался. Если были стажировки и обучение в зарубежных клиниках, на этом стоит отдельно акцентировать внимание, как на одном из преимуществ данного специалиста.

3. Наличие научных публикаций – еще один козырь российского врача на международном рынке медицинских услуг. Многие врачи занимаются научными исследованиями параллельно практической работе, вследствие чего глубже и всесторонне вникают в свою специализацию и могут находить более эффективные подходы к лечению пациентов определенной категории. При наличии таких научных публикаций у медицинского специалиста неплохо указывать их в резюме врача и давать ссылки для ознакомления с публикациями.

4. Членство в профессиональных сообществах (ассоциации, союзы, организации) подтверждает, что квалификация данного специалиста соответствует требованиям профессионального сообщества. Такие врачи регулярно участвуют в конференциях и симпозиумах, обмениваются опытом с иностранными коллегами, всегда в курсе инноваций. Все вышперечисленное несомненно повышает их рейтинг в глазах потенциального пациента.

5. Награды и почетные звания врача — они подтверждают его профессиональные достижения.



Собранную в предыдущем пункте информацию о враче в дальнейшем необходимо использовать во всех средствах коммуникации с зарубежными пациентами:

- на официальном сайте медицинской организации;
- в социальных сетях медицинской организации, ориентированных на зарубежных пациентов;
- в буклетах на иностранных языках стран, откуда планируется привлекать зарубежных пациентов;
- на международных сервисах поиска врачей и клиник и др.

Отдельно хочется остановиться на отзывах пациентов о медицинском специалисте. Отзывы – один из самых эффективных инструментов формирования доверия потенциального пациента на этапе сбора информации о месте и условиях оказания медицинской услуги и влияют на принятие решения в пользу той или иной медицинской организации, того или иного врача, медицинского специалиста. Отзывы о враче рекомендуется размещать на сайте медицинской организации, на сайтах-отзовиках, в социальных сетях, как медицинской организации, так и самого врача, на профильных форумах. То есть, во всех возможных точках заочного знакомства потенциального пациента и врача.



VI. СЕРВИС, КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ В ЭКСПОРТЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

КАЧЕСТВО И БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: ВЗГЛЯД ИЗ РОССИИ И МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРАКТИКА

Гаркавенко Владимир Анатольевич, вице-президент по продвижению услуг АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), к.м.н., МВА, г. Москва.

Михеева Мария Валерьевна, специалист по работе с экспатами АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), г. Москва.

Пандемия COVID-19 очень сильно повлияла на работу всей системы здравоохранения и выявила ее слабые места. Медицинским организациям пришлось в кратчайшие сроки перестраивать работу, пересматривать требования к безопасности оказания медицинской помощи.

Несмотря на ужесточение требований к безопасности и качеству оказания медицинской помощи в условиях пандемии, АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) с момента своего основания соответствует всем требованиям Росздравнадзора и прошла четвертую ресертификацию по международным стандартам качества медицинской помощи Joint Commission International (JCI). Для соответствия российским и международным стандартам в АО «Медицина» были разработаны и внедрены необходимые нормативные документы, которые четко регламентируют все процессы, в том числе позволяющие равномерно распределить нагрузку на мощности клиники, распределить потоки пациентов для обеспечения еще большей безопасности, особенно в условиях пандемии.

АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) – лауреат премии Правительства РФ в области качества, первый медицинский центр России, который был аккредитован JCI.

Joint Commission International (JCI) – наиболее объективная и престижная международная сертификация в области здравоохранения, которая считается «золотым стандартом» качества в сфере оказания медицинских услуг. Стандарты качества и безопасности, разработанные международными экспертами специально для медицинских организаций, едины ко всем процессам в медучреждении и признаны Международным обществом по качеству в здравоохранении (ISQua) и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ).

- Крупнейшие страховые компании мира рекомендуют своим клиентам обращаться в клиники, аккредитованные JCI.
- В клиниках JCI все процессы сфокусированы вокруг интересов и безопасности пациентов.
- Проверка системы менеджмента качества медицинской помощи проводится экспертами JCI в аккредитованных клиниках каждые три года, стандарты постоянно совершенствуются и усложняются, давая стимул медицинскому учреждению постоянно отслеживать и внедрять инновации.

Наличие сертификации по международным стандартам значительно повышает доверие пациентов и является одним из основных критериев при выборе медицинской организации, особенно среди пациентов, знакомых со стандартами европейской и американской системами



качества и безопасности медицинской деятельности. В АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) известны случаи приезда пациентов из стран Африки на основании факта наличия сертификации JCI у клиники. Международная аккредитация – гарантия минимизации рисков при оказании медицинской помощи.



СЕРВИСНЫЕ СТАНДАРТЫ В ЭКСПОРТЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Гаркавенко Владимир Анатольевич, вице-президент по продвижению услуг АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), к.м.н., МВА, г. Москва.

Михеева Мария Валерьевна, специалист по работе с экспатами АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), г. Москва.

Основными барьерами развития российского рынка экспорта медицинских услуг являются низкая информированность иностранных граждан о российской медицине и низкий уровень околomedicalного сервиса. Вероятно, решение данных проблем возможно только при участии государственных структур. Однако каждая медицинская организация в РФ может сделать свой вклад в общее дело по созданию единого бренда отечественной медицины, единого подхода к продвижению медицинских услуг.

Основными сервисными стандартами должны быть:

- 1. Специализированная страница на сайте.** Первым шагом в развитии сервисной составляющей АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) стало создание отдельной страницы на сайте клиники для направления «Медицинский туризм». Важно предоставить потенциальному пациенту грамотно изложенную информацию, лучше пошаговую инструкцию, как можно посетить клинику – прописать алгоритм обращения в МО и дать развернутые комментарии по каждому пункту.
- 2. Коммуникация.** Следующим важным шагом является настройка каналов коммуникации между потенциальным пациентом и медицинской организацией – определить все возможные варианты коммуникаций, выделить приоритетные. На данном этапе важна скорость ответа на запрос и минимизация рисков потери заявки.
- 3. Визовая поддержка.** Учитывая ограничения и запреты на перемещения граждан между государствами, установленными на период пандемии, необходимо заранее подготовить формы документов для пациента, соответствующие требованиям государственных ведомств. Например, специалисты АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга) для пациентов, нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи, в установленном порядке оформляют официальное приглашение на лечение и оказывают поддержку в получении подтверждения на въезд в Российскую Федерацию.
- 4. Размещение.** Для любого человека поездка в другую страну – это стресс. Если целью поездки является лечение, уровень стресса увеличивается многократно. Именно поэтому важно обеспечить пациенту комфортное пребывание в России. Сопровождающие лица также входят в круг лиц, для которых должно быть организовано комфортное пребывание. Данным вопросом могут заниматься непосредственно сотрудники рабочей группы клиники. Но оптимальным вариантом будет поиск надежного партнера, для которого вопросы встречи пациента и его размещения являются профильными.
- 5. Алгоритм действий.** Важным моментом для пациента является доступность и легкость в понимании алгоритма действий. В клинике алгоритм взаимодействия желательно представить в виде пиктограммы, что поможет упростить восприятие независимо от страны проживания потенциального пациента. Пример пиктограммы такой, размещенной на сайте АО «Медицина» (клиника академика Ройтберга), представлен на рисунке 1.

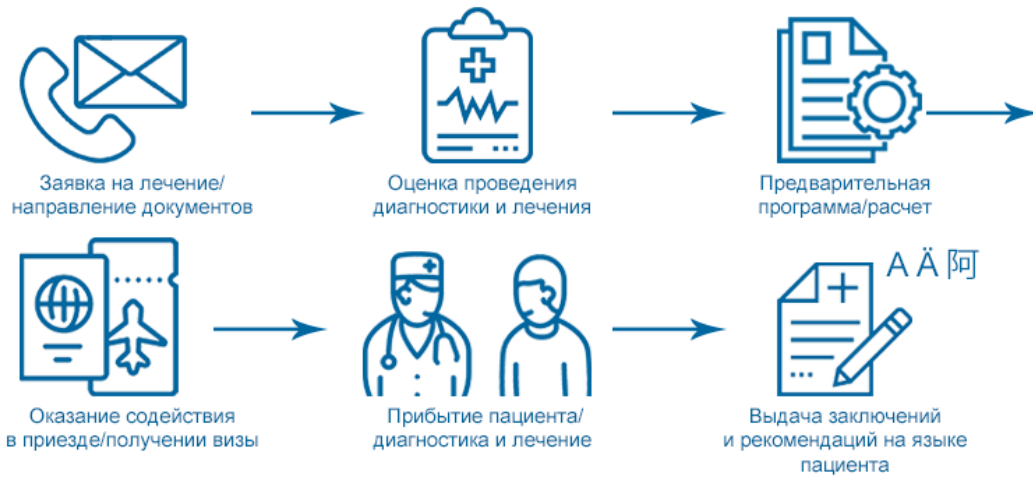


Рисунок 1: пиктограмма алгоритма действий.

6. **Сопровождение.** Трансфер из аэропорта (включая встречу у трапа самолета), с железнодорожного вокзала, сопровождение, при необходимости, специализированной бригадой врачей, проводы – все это входит в зону ответственности принимающей стороны.
7. **Культурная программа.** Расширение сервисной составляющей за счет предложения культурной программы (при возможности) для пациента или сопровождающего лица, в конечном итоге, влияет на лояльность пациентов и может быть дополнительным фактором при принятии решения, а также является инструментом продвижения услуг клиники.



VII. ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Дана гражданину _____

_____ года рождения

Номер медицинской карты: _____

НАПРАВЛЕНИЕ (ВЫЗОВ) НА ЛЕЧЕНИЕ

Настоящим наименование организации, на основании предварительного рассмотрения полученных медицинских документов, подтверждает готовность оказания Вам безотлагательной высококвалифицированной медицинской помощи в объеме прохождения углубленного медицинского обследования для подтверждения предварительного диагноза _____, код по МКБ _____ и дальнейшего лечения.

В план медицинского обследования входит: _____.

Стоимость диагностического обследования: _____ рублей.

В предварительный план лечения входит: пребывание в круглосуточном стационаре (___ суток), _____.

Предварительная стоимость лечения составляет _____ рублей.

Ожидаем Вас __.__.202__ в __:__ по адресу _____.

Должностное лицо

ФИО должностного лица



Приложение 2

В генеральное консульство Российской Федерации в _____

(или в консульский отдел посольства Российской Федерации в _____)

ПОДТВЕРЖДЕНИЕ

Настоящим наименование организации на основании предварительного рассмотрения полученных медицинских документов подтверждает готовность оказания высококвалифицированных медицинских услуг гражданину _____ в Российской Федерации в период с «__» _____ 202_ года по «__» _____ 202_ года.

Сведения о иностранном гражданине:

ФИО	
Дата рождения	
Пол	
Гражданство (подданство)	
Номер паспорта	
Дата выдачи	
Дата окончания срока действия	
Государство, место рождения	
Пункты посещения в РФ	г. Москва

По состоянию здоровья иностранный гражданин нуждается в сопровождении. (если не нуждается, то пишем «не нуждается» и табличка ниже не прилагается)

Данные сопровождающего лица:

ФИО	
Дата рождения	
Пол	
Гражданство (подданство)	
Номер паспорта	
Дата выдачи	
Дата окончания срока действия	
Государство, место рождения	
Пункты посещения в РФ	г. Москва

Сопровождающее лицо является близким родственником (отцом, матерью, братом, сестрой, мужем, женой).

Должностное лицо

ФИО должностного лица



Приложение 3

(на 2х листах)

Действительна по месту требования

СПРАВКА

Настоящим наименование организации подтверждает готовность проведения запланированного лечения и оказания высококвалифицированной медицинской помощи гражданину _____.

Оказание медицинских услуг планируется в период с «__» _____ 202_ года по «__» _____ 202_ года.

Сведения о иностранном гражданине:

ФИО	
Дата рождения	
Пол	
Гражданство (подданство)	
Номер паспорта	
Дата выдачи	
Дата окончания срока действия	
Государство, место рождения	
Пункты посещения в РФ	г. Москва

Дополнительно подтверждаем целесообразность прохождения иностранным гражданином лечения в наименование организации. Перечень запланированных для оказания пациенту медицинских услуг определен согласно стандартам и порядкам оказания медицинской помощи.

Должностное лицо

ФИО должностного лица

To whom it may concern

LETTER OF VERIFICATION

The наименование организации на английском hereby confirms the appointment for medical treatment and its readiness to provide medical services to _____.

The provision of medical services is planned from _____, 202_ till _____, 202_.



Information about a foreign citizen:

Name	
Date of birth	
Sex	
Citizenship	
Passport number	
Date of issuance	
Date of expiration	
Place of birth	
Places of visit in Russian Federation	Moscow

Additionally, we confirm the advisability of a medical treatment for the foreign citizen in the __наименование организации на английском___. The list of planned medical services for the patient is determined according to the standards and procedures for the provision of medical care.

Должностное лицо (на английском)

ФИО должностного лица



_____название медицинской организации_____

УТВЕРЖДЕНО

Приказом _____название медицинской организации_____

от « _____ » _____ № _____

ПОЛОЖЕНИЕ

об отделе медицинского туризма

1. Общие положения

- 1.1. Настоящее положение регламентирует деятельность отдела медицинского туризма (далее - Отдел), _____название медицинской организации_____ (далее – Учреждение).
- 1.2. Отдел в своей деятельности руководствуется Конституцией Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, федеральными законами, распорядительными актами Правительства РФ, нормативно-правовыми документами Министерства здравоохранения РФ, приказами Директора Учреждения, внутренними локальными актами Учреждения, а также настоящим Положением.
- 1.3. Структура и штатная численность Отдела определяются функциональными задачами и закрепляется штатным расписанием Учреждения.
- 1.4. Отдел возглавляет руководитель.
- 1.5. Назначение на должность руководителя отдела осуществляется в установленном трудовым законодательством порядке на основании приказа директора Учреждения.

2. Основные направления деятельности Отдела

2. Основными задачами Отдела являются:

- Разработка и реализация стратегии вывода Учреждения на рынок экспорта медицинских услуг и повышения репутации Учреждения на международном рынке медицинских услуг.
- Выработка на основе документов российских государственных законодательных и исполнительных органов предложений и рекомендаций руководству Учреждения по вопросам развития экспорта медицинских услуг и медицинского туризма.
- Определение совместно с другими структурными подразделениями Учреждения приоритетных программ развития международных связей с зарубежными государствами и



международными организациями, формирование на их основе международных программ и проектов сотрудничества в рамках компетенции Отдела.

3. Функции Отдела

3. В рамках реализации возложенных задач Отдел выполняет следующие функции:

- Изучение рынка экспорта медицинских услуг, выявление существующих потребностей и перспективных направлений развития, анализ целевой аудитории.
- Разработка и внедрение в практическую работу алгоритмов и регламентов взаимодействия с иностранными гражданами, обратившимися в Учреждении для оказания медицинской помощи.
- Развитие партнерских отношений и деловой переписки с российскими и зарубежными агентствами медицинского туризма.
- Оказание информационной, правовой, организационной и иной поддержки иностранным гражданам, прибывающим в Учреждение с целью получения медицинской помощи.
- Оформление приглашений, постановка на миграционный учет иностранных граждан, прибывающих в Учреждение с целью получения медицинской помощи.
- Подача на Едином портале государственных и муниципальных услуг списков иностранных граждан, планирующих въехать на территорию Российской Федерации в целях получения медицинских услуг.
- Ведение статистического учета всех иностранных граждан, получивших медицинскую помощь в Учреждении.
- Подготовка аналитических и информационных материалов по вопросам состояния и перспектив развития экспорта медицинских услуг Учреждения, в том числе для размещения на веб-сайте Учреждения.
- Участие в выставках, конференциях и других мероприятиях по медицинскому туризму.
- Подготовка и проведение дистанционных презентаций для агентов и вебинаров для пациентов с целью информирования о возможностях Учреждения.

4. Права и обязанности работников Отдела

4.1. Работники Отдела имеют право:

- 4.1.1. Представлять предложения руководству Учреждения, относящимся к ведению Отдела.
- 4.1.2. Участвовать в совещаниях руководства Учреждения, проводимых по вопросам, отнесенным к компетенции Отдела.
- 4.1.3. Участвовать по поручению руководства Учреждения в рабочих группах, совещаниях и иных мероприятиях по вопросам, отнесенным к компетенции Отдела, а также иных по поручениям руководства Учреждения.
- 4.1.4. Разрабатывать проекты документов и вносить руководству Учреждения предложения об издании приказов, распоряжений, локальных актов по вопросам деятельности Отдела.
- 4.1.5. Требовать от структурных подразделений Учреждения представления документов, необходимых для осуществления работы входящей в компетенцию Отдела.



4.2. Сотрудники Отдела обязаны соблюдать трудовое законодательство, правила внутреннего трудового распорядка, технику безопасности.

5. Ответственность работников Отдела

5.1. Работники Отдела в установленном порядке несут ответственность за:

5.1.1. несвоевременное и некачественное исполнение работ, выполняемых в соответствии с возложенными на отделение задачами.

5.1.2. сохранность имущества Учреждения, инструментов, измерительных приборов и т.п., спецодежды и других предметов, выдаваемых в пользование работникам.

5.1.3. несоблюдение трудовой дисциплины, Правил внутреннего трудового распорядка, правил и норм охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

5.1.4. в иных случаях, предусмотренных законодательством, действующими приказами, другими нормативными актами министерств, агентств и ведомств РФ, иных органов федеральной исполнительной власти, Уставом Учреждения, Правилами внутреннего трудового распорядка, другими локальными актами Учреждения.

5.2. Работники несут ответственность в пределах, установленных действующим трудовым и гражданским законодательством и в соответствии с внутренними нормативными актами.

5.3. Ответственность за ненадлежащее и несвоевременное выполнение отделением задач и функций, предусмотренных настоящим Положением, несет руководитель Отдела.

5.4. Ответственность работников Отдела устанавливается должностными инструкциями.

6. Организация работы Отдела

6.1. Работа Отдела организуется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, согласно п.1.2. настоящего Положения.

6.2. Режим работы работников Отдела устанавливается на основании Правил внутреннего трудового распорядка Учреждения.

6.3. Во время отпуска, болезни, командировки руководителя Отдела функциональные обязанности руководителя Отдела исполняет работник Отдела по представлению руководителя и по согласованию с руководством Учреждения.

6.4. Вопрос о работе по внутреннему совместительству работников отдела решается в соответствии с действующим законодательством.

6.5. Отчетность по материально-техническому обеспечению Отдела представляется в установленном порядке в отдел бухгалтерского учета, отчетности и контроля Учреждения.

7. Структура и штат Отдела

7.1. Структура и штат Отдела разрабатываются с учетом основных задач, специфики и объема возлагаемых на Отдел работ и утверждается Директором Учреждения

8. Заключительное положение



8.1. Внесение изменений и дополнений в настоящее Положение осуществляется путем подготовки проекта положения в новой редакции заведующим отделением на основании приказа директора Учреждения.

8.2. Вопрос о реорганизации, ликвидации и прекращении деятельности Отдела решается приказом Директора.



_____название медицинской организации_____

УТВЕРЖДЕНО

Приказом _____название медицинской организации_____

от «____» _____ 20__ г. № _____

ДОЛЖНОСТНАЯ ИНСТРУКЦИЯ
руководителя отдела медицинского туризма
_____название медицинской организации_____

1. Общие положения

1.1. Настоящая должностная инструкция определяет должностные обязанности, права и ответственность руководителя отдела медицинского туризма _____название медицинской организации_____ (далее - «Учреждение»).

1.2. Руководитель отдела медицинского туризма (далее – Работник) назначается на должность и освобождается от должности в установленном действующим трудовым законодательством порядке приказом директора Учреждения. Перед поступлением на работу Работник проходит обязательное медицинское обследование.

1.3. Работник подчиняется своему непосредственному руководителю, а также вышестоящим руководителям в рамках подчиненности своего подразделения вышестоящим структурным единицам Учреждения. Непосредственным руководителем является _____.

1.4. В непосредственном подчинении Работника находится весь штатный персонал возглавляемого структурного подразделения.

1.5. В период временного отсутствия Работника выполнение обязанностей осуществляется сотрудником, назначенным по решению прямого руководителя.

1.6. Режим работы Работника - пятидневная рабочая неделя, с графиком работы в соответствии с Правилами внутреннего трудового распорядка Учреждения, а также иными условиями в соответствии с распоряжениями администрации Учреждения.

2. Квалификационные требования

2.1. Работник, принимаемый на должность, должен иметь высшее профессиональное образование и стаж работы по специальности не менее 3 лет.



2.2. Работник должен знать действующее законодательство Российской Федерации; нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность Учреждения, в том числе руководящие документы по организации и деятельности возглавляемого подразделения; порядок взаимодействия с другими службами, организациями; принципы организации труда, правила внутреннего трудового распорядка; задачу, организацию, структуру, штаты и оснащение отдела; правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

2.3. В рамках выполнения своих должностных обязанностей Работник в соответствии с действующими нормативно-правовыми и инструктивно-методическими документами по специальности должен знать:

- приказы, указания, распоряжения, инструкции и другие нормативно-распорядительные документы, регламентирующие его работу;
- законодательство Российской Федерации в части правового положения иностранных граждан в Российской Федерации;
- законодательство Российской Федерации в части оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации;
- законодательство Российской Федерации в части развития экспорта медицинских услуг;
- законодательство о средствах массовой информации и рекламе;
- основы маркетинга;
- основные принципы реализации внутренних и внешних связей с общественностью;
- средства вычислительной техники, коммуникаций и связи;
- порядок разработки и заключения хозяйственных договоров;
- основы делового администрирования;
- правила ведения деловой переписки;
- состав информации, являющейся государственной, служебной и коммерческой тайной, порядок ее защиты и использования.
- основы трудового законодательства Российской Федерации;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты.

3. Должностные обязанности

3.1. В своей деятельности Работник должен руководствоваться и выполнять требования нормативно-правовых актов действующего законодательства, локальных актов Учреждения и вышестоящих должностных лиц (приказы, распоряжения, положения, инструкции и т.п.).

3.2. Квалифицированно и своевременно исполнять свои служебные обязанности. К основным служебным обязанностям относятся:



3.2.1. Осуществление контроля за:

- работой отдела медицинского туризма;
- соблюдением подчиненными сотрудниками трудовой дисциплины, правил внутреннего распорядка, должностных обязанностей;

3.2.2. Разработка и реализация стратегии вывода Учреждения на рынок экспорта медицинских услуг и повышения репутации Учреждения на международном рынке медицинских услуг;

3.2.3. Выработка на основе действующих нормативных правовых актов предложений и рекомендаций по вопросам развития экспорта медицинских услуг и медицинского туризма;

3.2.4. Определение совместно с другими структурными подразделениями Учреждения приоритетных программ развития международных связей с зарубежными государствами и международными организациями, формирование на их основе международных программ и проектов сотрудничества в рамках компетенции Отдела;

3.3. Работник непосредственно выполняет:

- своевременно и надлежащим образом исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства Учреждения, а также нормативно-правовые акты, регламентирующие его деятельность;
- осуществляет организацию и руководство деятельностью Отдела в соответствии с Уставом Учреждения, Положением об Отделе;
- изучает рынок экспорта медицинских услуг с целью выявления существующих потребностей и перспективных направлений развития, анализ целевой аудитории;
- организует разработку и внедрение в практическую работу алгоритмов и регламентов взаимодействия с иностранными гражданами, обратившимися в Учреждении для оказания медицинской помощи;
- осуществляет организацию и поддержание постоянных контактов с российскими и зарубежными агентствами медицинского туризма;
- организует и координирует оказание информационной, правовой, организационной и иной поддержки иностранным гражданам, прибывающим в Учреждение с целью получения медицинской помощи;
- контролирует оформление приглашений, постановку на миграционный учет иностранных граждан, прибывающих в Учреждение с целью получения медицинской помощи;
- контролирует подачу на Едином портале государственных и муниципальных услуг списков иностранных граждан, планирующих въехать на территорию Российской Федерации в целях получения медицинских услуг;
- управляет и контролирует ведение статистического учета всех иностранных граждан, получивших медицинскую помощь в Учреждении;
- осуществляет организацию и руководство подготовки аналитических и информационных материалов по вопросам состояния и перспектив развития экспорта медицинских услуг Учреждения, в том числе для размещения на веб-сайте Учреждения;
- организует и координирует участие в выставках, конференциях и других мероприятиях по медицинскому туризму;
- организует и контролирует подготовку и проведение дистанционных презентаций для агентов и вебинаров для пациентов с целью информирования о возможностях Учреждения;
- контролирует обработку поступивших в Учреждение обращений от иностранных граждан об оказании медицинской помощи;



- координирует взаимодействие Отдела с другими структурными подразделениями, обеспечивает их взаимосвязь в работе;
- принимает обязательное участие во всех обсуждениях и совещаниях, касающихся организации работы Отдела;
- отвечает за наличие организационных, методических, материальных и иных условий для нормального функционирования Отдела;
- проводит анализ работы Отдела и подготавливает отчеты о деятельности Отдела в целом;
- утверждает графики отпусков работников Отдела;
- отвечает за ведение табеля учета рабочего времени работников Отдела;
- обеспечивает соблюдение требований трудового законодательства и охраны труда работников Отдела.

3.4. Работник должен:

- в установленные сроки ознакомиться с внутренними локальными актами Учреждения, распоряжениями, приказами, инструкциями и т.п.;
- соблюдать порядок и требования внутреннего делопроизводства и документооборота, в том числе автоматизированного;
- создавать благоприятную производственную среду в трудовом коллективе, вежливо обращаться и внимательно относиться к работникам Учреждения, пациентам и посетителям;
- со всей бережливостью обращаться с имуществом Учреждения, соблюдать требования технической документации, требования санитарно-эпидемиологического режима, правила техники безопасности труда и противопожарной безопасности;
- оперативно принимать меры по устранению нарушений требований техники безопасности труда, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности учреждения, его работникам, пациентам и посетителям.

4. Права

4.1. Работник имеет право:

- на внесение предложений руководству по улучшению условий работы в Отделе, вопросам организации и условий своей трудовой деятельности;
- на самостоятельное принятие решений в пределах своих должностных обязанностей;
- на дачу распоряжений подчиненным сотрудникам в рамках их служебных обязанностей и требование четкого их исполнения;
- на внесение предложений руководству Учреждения по поощрению подчиненных ему сотрудников или наложению взысканий на них;
- на получение и пользование материалами и документами, относящимися к своей деятельности, ознакомление с проектами решений руководства Учреждения, касающимися его трудовой деятельности;
- на участие в конференциях и совещаниях, на которых рассматриваются вопросы, связанные с предметом его трудовой деятельности.

4.2. Работник вправе требовать от руководства учреждения оказания содействия в исполнении своих должностных обязанностей.

4.3. Работник пользуется всеми иными правами, изложенными в Трудовом кодексе Российской Федерации.



5. Ответственность

5.1. Работник несет ответственность за:

- несвоевременное и некачественное исполнение возложенных на него должностных обязанностей;
- ненадлежащую организацию своей работы, несвоевременное или ненадлежащее выполнение приказов, распоряжений и поручений руководства Учреждения, нормативно-правовых актов, регламентирующих осуществляемую деятельность.
- несоблюдение правил внутреннего распорядка, противопожарной безопасности и техники безопасности;
- несвоевременное и некачественное оформление служебной документации, предусмотренной действующими нормативно-правовыми документами, внутренними локальными актами Учреждения, а также за ненадлежащее ведение документооборота, в том числе автоматизированного;
- несоблюдение исполнительской дисциплины и невыполнение своих должностных обязанностей;
- разглашение государственной, врачебной тайны, персональных данных и других сведений, относящихся к категории ограниченного доступа;
- несвоевременное принятие мер, включая неоперативное информирование руководства, халатность в отношении осуществляемой деятельности и нарушений техники безопасности труда, противопожарных и санитарных правил, создающих угрозу деятельности Учреждения, его работникам, пациентам и посетителям.
- невнимательное отношение и невежливое обращение с работниками Учреждения, пациентами и посетителями.

5.2. Работник несет материальную ответственность за вверенное ему в ходе исполнения должностных обязанностей имущество и обязан, в случае его недостачи, возмещать работодателю прямой действительный ущерб в размере и порядке, установленном действующим законодательством.

5.3. За нарушение трудовой дисциплины, законодательных и нормативно-правовых актов Работник может быть привлечен, в соответствии с действующим законодательством, к дисциплинарной, административной, гражданско-правовой и уголовной ответственности.



ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ ПОТЕНЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ТУРИСТА, РЕКОМЕНДУЕМЫЙ К ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ

1. Медицинская информация

Информация в данном разделе отвечает на вопросы:

- В каких медицинских направлениях вы сильны и почему?
- Почему стоит приехать именно к вам?

Подготовьте следующую информацию:

- Название медицинской организации
- Качественные фотографии медицинской организации снаружи и внутри
- Уникальное торговое предложение (УТП) клиники
- Сертификаты, иные достижения
- Краткая история клиники
- Список сильных медицинских направлений с обоснованием (большое количество проведенных операций, авторские методики лечения, уникальное оборудование, врачи с уникальным опытом, подтверждающая успех статистика)
- Перечень наиболее востребованных заболеваний и редких сложных в лечении заболеваний, с которыми вы работаете в рамках сильных медицинских направлений и по которым накоплен существенный опыт.
- Описание применяемых методик лечения по сильным направлениям, в т.ч. их результативности и стоимости относительно других основных существующих в мире методик лечения
- Список передового оборудования
- Список передовых известных врачей, которые будут смотреть документы обратившихся иностранных пациентов и проводить операции. Обязательно подробное предоставление врача:
 - ФИО
 - Фотография
 - Специализация
 - Квалификационная категория
 - Стаж/Возраст
 - С какими проблемами может обратиться пациент
 - Научная степень
 - Принимает ли детей (возрастной диапазон)
 - Регалии, звания, награды
 - Научная деятельность
 - Опыт работы
 - Обучение
 - Стоимость приема / стоимость проведения стандартных процедур
 - Отзывы пациентов
- Список медицинских сервисов, например:
 - Удаленная запись на первичный прием



- Предоставление ответа врачебным консилиумом
- Предоставление прекалькуляции лечения
- Трансфер от места прибытия медицинской бригадой, спецтранспорт
- Услуги сиделки
- Выписной эпикриз на английском языке
- Телемедицинская консультация
- Услуга “второго мнения” по документам пациента
- Ответственность медицинской организации застрахована
- Предоставление лекарственного обеспечения (при выписке пациента, удаленно службами доставки)

2. Информация, повышающая доверие к медицинской организации

Информация в данном разделе отвечает на вопросы:

- Почему вам можно доверять?
- Какие есть гарантии успешности лечения?
- Как будут относиться ко мне как к пациенту?

Подготовьте следующую информацию:

- Отзывы пациентов (других медицинских туристов)
- Медицинский опыт клиники в цифрах (количество лет работы, количество операций в день и т.п., процент успешности операций, процент осложнений или рецидивов и т.п.)
- Какие есть гарантии успешного лечения
- Сотрудничество с известными врачами, самыми передовыми в мире клиниками
- Наличие страхования ответственности врача
- Сертификации и аккредитации
- Обращение главного врача (видео)
- Профессиональные и правительственные награды
- Публикации и упоминания СМИ о медицинской организации

3. Немедицинская информация о клинике, сервисных услугах

Информация в данном разделе отвечает на вопросы:

- Как к вам добраться и организовать поездку?
- Как платить?
- Где жить до госпитализации и где разместиться сопровождающему?

Подготовьте следующую информацию:

- Отзывы пациентов (других медицинских туристов)
- Расположение медицинской организации на карте
- Информация, как добраться от транспортных узлов / из страны донора до клиники
- Описание района местонахождения, возможностей досуга
- Описание стационара и его возможностей, в т.ч. Wi-Fi, сервис досуга, виды палат, варианты питания, услуги сиделки
- Информация о ценовом сегменте клиники, акциях, о способах оплаты лечения, требовании депозита, наличие программ рассрочек
- Информация о том, как клиника помогает организации поездки иностранного пациента
- Инструкция о том, как взаимодействовать с клиникой и как быстро клиника отвечает



- Немедицинские сервисы, например:
 - Способы оплаты услуг
 - Аренда средств связи, симкарты
 - Поддержка пациентов 24/7
 - Услуги медицинского переводчика
 - Отправка документов почтовыми службами
 - Экскурсионная программа от партнеров
 - Визовое приглашение
 - Перевод документов с/на русский язык
 - Подбор вариантов размещения
 - Поиск оптимального маршрута/билетов
 - Трансфер в клинику
 - Размещение сопровождающего при госпитализации в стационаре

4. Контактная информация и коммуникация “пациент - клиника”

Информация в данном разделе отвечает на вопросы:

- Как потенциальному пациенту - медицинскому туристу с связаться с клиникой?
- Как предоставить документы и получить ответ?
- Кому задавать вопросы и как быстро отвечаете?

Подготовьте следующую информацию:

- На каких языках возможно общение и предоставление медицинских документов пациента
- Информация о сроках ответа
- Контакты: мессенджеры, социальные сети, e-mail, телефоны
- Контакты: ФИО сотрудников, фотографии, должность, способы связи.
- Инструкция, как обращаться и получать ответы на запросы о лечении для иностранного туриста, в т.ч. как попасть к выбранному врачу
- Ссылки на сайт, социальные сети медицинской организации
- Форма отправки обращения с возможностью загрузки файлов



АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ОБРАЩЕНИИ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ИМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ) НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ.

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Для получения платной медицинской помощи (медицинской услуги) (далее – платных медицинских услуг):

1.1. иностранный гражданин (пациент) или его законный представитель представляют информацию о состоянии здоровья или о намерении получить определённые медицинские услуги в Отдел медицинского туризма (далее – Отдел) при личном обращении, по телефонам +00000000000 (для англоговорящих пациентов), +00000000000, отправляет заявку на адрес электронной почты: pochta@pochta.ru, либо через окно запроса на сайте медицинской организации: <https://saitmedorganizatsii.ru> Результаты дополнительных диагностических исследований направляются по электронной почте: pochta@pochta.ru. Обратившимся дополнительно доводится информация об оказываемых платных медицинских услугах, стоимости и порядке их оказания;

1.2. сотрудники Отдела приступают к работе с заявкой не позднее 2 часов после её поступления или сразу после обращения пациента (при личном обращении). Вся имеющаяся на данный момент информация о состоянии здоровья пациента, жалобы, результаты дополнительных диагностических исследований (если таковые имеются), его пожелания по оказанию платных медицинских услуг в амбулаторных или стационарных условиях, направляются заместителю главного врача по медицинской части, а затем с его визой передаются руководителю структурного подразделения по профилю заболевания пациента для согласования вопроса о проведении консультации, диагностического исследования или госпитализации, сроках их проведения и времени. Ответ с предложением по оказанию медицинских услуг должен быть направлен пациенту не позднее 48 часов после получения заявки.

Глава 2. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

1. После согласования с руководителем структурного подразделения, врачом-специалистом срока и времени проведения консультации и/или диагностических исследований, пациент по его желанию и письменному заявлению на имя главного врача оформляет договор возмездного оказания медицинской услуги, производит оплату стоимости услуги по действующим прейскурантам в российских рублях:

- путем внесения наличных денежных средств в кассу больницы;
- путем перечисления денежных средств на расчетный счет больницы посредством банковской платежной карточки.

Пациенту выдается (направляется) в установленном порядке документ, подтверждающий внесение оплаты, и один экземпляр договора. Второй экземпляр хранится в Отделе.

2. Работники Отдела разъясняют пациенту его права и обязанности, по его желанию представляют другую необходимую информацию (о квалификации медицинского персонала, о технических данных специальной диагностической аппаратуры и др.) При необходимости



согласовываются вопросы получения визы, приезда и размещение пациента. Пациенту направляется предприездный информационный пакет.

3. После прибытия в медицинскую организацию пациент в сопровождении сотрудника Отдела направляется в отделение (кабинет), где ему будет проведена консультация врача-специалиста, необходимое диагностическое исследование, оказана медицинская помощь или выполнена лечебная процедура. По результатам оказания платных медицинских услуг пациенту выдается консультативное заключение, результаты диагностических исследований и другие документы.

4. Учет пациентов, обратившихся в структурные подразделения за платными медицинскими услугами, ведется в журналах установленного образца.

5. После консультации и (или) диагностического исследования пациенту, при необходимости, по его желанию, может быть предложено амбулаторное или стационарное лечение на базе больницы. Основанием, подтверждающим факт амбулаторного лечения, является карта лечебных процедур.

Глава 3. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

1. После изучения медицинской документации пациента руководителем стационарного отделения принимается решение о госпитализации пациента для его обследования и (или) лечения/реабилитации.

2. Руководитель структурного подразделения разрабатывает примерную программу лечения/реабилитации, где указывает планируемый объем обследования и лечения, который дает возможность провести предварительный расчет стоимости лечебно-диагностических и реабилитационных услуг в стационарных условиях.

3. Сотрудники Отдела информируют пациента о предварительной стоимости курса лечебно-диагностических и/или реабилитационных услуг по данному заболеванию, а также сервисных услуг, в российских рублях, условиях пребывания в отделении и питания.

4. При согласии пациента на госпитализацию в стационарное отделение больницы уточняется дата приезда и по прибытии, на основании его письменного заявления на имя главного врача, оформляются договоры на возмездное оказание медицинских и сервисных услуг. Один экземпляр договора выдается на руки пациенту, второй хранится в отделе.

5. Вопрос о госпитализации пациента предварительно согласовывается с руководителем профильного структурного подразделения, с заместителем главного врача по медицинской части.

6. Пациент производит оплату (100%) предварительного расчета стоимости платной медицинской помощи согласно утвержденному в установленном порядке прейскуранту.

7. После оформления договора и оплаты пациент в сопровождении работника Отдела направляется в приемное отделение, где на него оформляется «Медицинская карта стационарного пациента», на основании которой в конце лечения будет выдан выписной эпикриз, и другие документы о проведенном лечении (оказанной медицинской услуге).

8. Из приемного отделения пациент в сопровождении медицинских работников направляется в стационарное отделение по профилю своего заболевания.

9. В отделении пациент:

- размещается в одно- или двухместной комфортной палате, где ему предоставляются сервисные услуги (при заключении соответствующего договора);
- осматривается заведующим отделением и лечащим врачом, здесь же согласовывается план обследования, лечения и реабилитации, определяется окончательная программа медицинской реабилитации;



- осматривается врачом-диетологом, который назначает диету с учетом характера заболевания;
- в сопровождении сотрудников отделения направляется для обследования и выполнения процедур в другие отделения и кабинеты;
- получает от медицинских работников информацию о внутреннем распорядке в больнице;
- знакомится с информацией по интересующим его вопросам, в том числе по оказанию медицинской помощи (диагностики, лечения, реабилитации).

Работники отделения относятся к пациенту в соответствии с нормами профессиональной этики и деонтологии.

Учет пациентов, находящихся на стационарном лечении, ведется в журналах установленного образца, с указанием номера документа, медицинской сестрой (старшей) структурного подразделения.

10. Договор возмездного оказания медицинских услуг и документ, подтверждающий оплату за платную медицинскую услугу, пациент хранит у себя.

11. За два дня до завершения обследования, лечения и реабилитации медицинской сестрой (старшей) отделения в Отдел предоставляется подробная информация обо всех оказанных пациенту медицинских услугах, лекарственных средствах и расходных материалах, которые были использованы для его лечения.

12. В Отделе производится окончательный расчет оказанной платной медицинской помощи с учетом объема услуг и прейскуранта цен, действующего на момент их оказания, и оформляется актом оказанных платных медицинских услуг.

13. Окончательная стоимость платной медицинской помощи доводится до сведения пациента, который выражает свое согласие с объемом и видами оказанных услуг, подписывая акт оказанных платных медицинских услуг, и оплачивает ее в установленном порядке.

14. Один экземпляр акта оказанных платных медицинских услуг и документ, подтверждающий оплату, выдается на руки пациенту, второй – хранится в Отделе.

15. Документ об окончательной оплате оказанной медицинской помощи пациент представляет медицинской сестре (старшей) структурного подразделения, которая фиксирует его в журнале установленного образца, а документ хранит у себя.

16. В отделении пациенту после предъявления документа, подтверждающего оплату произведенных услуг, выдается на руки выписной эпикриз с рекомендациями по поводу дальнейших действий относительно его заболевания.

17. Отдел по желанию пациента выдает расчет стоимости оказанных платных медицинских услуг.



ПОРЯДОК РАБОТЫ С ПРЕТЕНЗИЯМИ ОТ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок регламентирует единые требования к приему и первичной обработке претензий, учету и их регистрации, порядку рассмотрения обращений иностранных граждан, сроку их исполнения, а также организации приема иностранных граждан по личным вопросам и работе с устными претензиями иностранных граждан.

1.2. Исполнение данного Порядка обязательно всеми сотрудниками название медицинской организации (далее - «Учреждение»)

1.3. Способы обращения с претензиями иностранных граждан в Учреждение:

- письменное обращение – обращение на бумажном носителе;
- устное обращение – устное обращение гражданина, изложенное им вовремя личного приема у должностного лица, определенного руководителем организации;
- интернет обращение – обращение, направленное по электронной почте на электронный адрес: pochta@mo.ru или размещенное на сайте Учреждения;
- на рабочие мобильные номера горячей линии Учреждения.

1.4. Пути поступления претензий иностранных граждан:

- посредством почтовой или курьерской доставки;
- личный прием иностранных граждан;
- сервисы сети Интернет, используемые в Учреждении;
- журнал отзывов и предложений;
- стационарные ящики «Ваше мнение».

1.5. Сроки хранения претензий иностранных граждан:

- заявления, жалобы, содержащие сведения о серьезных недостатках и злоупотреблениях, коррупции – постоянно.

1.6. Переадресация письменного обращения:

Письменное обращение, содержащее вопросы, решение которых не входит в компетенцию Учреждения, направляется в течение семи дней со дня регистрации в соответствующий орган или соответствующему должностному лицу, в компетенцию которого входит решение поставленных в обращении вопросов, с уведомлением иностранного гражданина, направившего обращение, о его переадресации.

1.7. Заявители имеют право на обжалование действия (бездействия), решения, осуществляемого (принимаемого) в ходе работы с обращениями граждан:

1.7.1. Заведующего структурным подразделением Учреждения - перед заместителем главного врача;

1.7.2. Заместителя главного врача Учреждения - перед главным врачом.

1.8. Обжалование действия (бездействия), решения осуществляется письменно либо устно.

1.9. Иностранные граждане имеют право на обжалование действий или бездействия должностных лиц и иных работников Учреждения, а также их решений в ходе работы с



обращениями граждан в иные органы государственной власти, уполномоченные на рассмотрение жалоб организации, в том числе суд.

2. Порядок учета, регистрации

2.1. Делопроизводство по письменным обращениям иностранных граждан ведется в канцелярии Учреждения, где они регистрируются с присвоением входящего номера учреждения, во всех остальных случаях у заместителя главного врача по качеству медицинской помощи в Журнале приема граждан по личным вопросам.

2.2. Все письменные обращения иностранных граждан регистрируются в день поступления в электронном Журнале учета обращений граждан отдела клинико-экспертной комиссии.

2.3. Жалобы иностранных граждан, поступившие посредством используемых сервисов Интернет и Журналов отзывов и предложений, в течение первого рабочего дня со дня поступления передаются заместителю главного врача по качеству медицинской помощи.

2.4. Требования к делопроизводству по письменным обращениям иностранных граждан:

- конверты к письмам сохраняются в тех случаях, когда только по ним можно установить адрес отправителя или по штемпелю подтвердить время отправления, получения письма;
- при поступлении писем, где указано о приложении документов, которые отсутствуют, указывается «Получено без приложения» или составляется акт;

2.5. При рассмотрении обращения не допускается разглашение сведений, содержащихся в обращении, а также сведений, касающихся личной жизни иностранного граждан без его согласия. Не является разглашением сведений направление письменного обращения в государственный орган, орган местного самоуправления или должностному лицу, в компетенцию которых входит решение поставленных вопросов.

3. Организация работы с претензиями граждан

3.1. Обращения иностранных граждан могут поступать в виде записей в книге жалоб и предложений, по почтовой связи, по каналам электронной почты и факсимильной связи, а также в устной форме, в том числе на рабочие мобильные номера.

3.2. Работа с обращениями иностранных граждан осуществляется в соответствии с Конституцией Российской Федерации, федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, а также решениями вышестоящих органов, изданными во исполнение этих актов, внутренними приказами учреждения.

3.3. Обращения иностранных граждан принимают все работники Учреждения, в чьи функциональные обязанности входит работа с иностранными гражданами (руководители структурных подразделений, юристы, канцелярия).

3.4. В то же время по возможности обратившегося с претензией иностранного гражданина во избежание нарушения нормального производственного процесса обслуживания других пациентов следует направлять заместителю главного врача по качеству медицинской помощи (ответственному).

3.5. Все обращения иностранных граждан фиксируются в журнале «Обращения иностранных граждан» с указанием даты, времени предъявления, сведений об иностранном гражданине, краткого содержания обращения, существа ответа (ответного действия), срока исполнения.



3.6. На каждое письменное обращение иностранного гражданина заполняется контрольная карточка исполнения.

3.7. В случае получения повторного обращения иностранного гражданина такому обращению присваивают тот же номер регистрации, что и первоначальному, на лицевой стороне вверху указывают, что обращение является повторным, а в графе «Краткое содержание» указывают, кому направлено на решение первоначальное обращение.

3.8. Работники, указанные в п. 3.4 настоящего Положения, в пределах своих полномочий самостоятельно принимают меры по удовлетворению поступивших обращений. В случае невозможности удовлетворения обращения данным работником он обязан обратиться к вышестоящему руководителю.

3.9. Ответственный, за рассмотрение претензии:

- в случае необходимости приглашает иностранного гражданина, направившего обращение;
- запрашивает, в том числе в электронной форме, необходимые для рассмотрения обращения документы и материалы из других подразделений в том числе и находящиеся у других должностных лиц;
- принимает меры, направленные на восстановление или защиту нарушенных прав, свобод и законных интересов иностранного гражданина;
- готовит письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов;
- уведомляет иностранного гражданина о направлении его обращения на рассмотрение в другую организацию, другой государственный орган, орган местного самоуправления или иному должностному лицу в соответствии с их компетенцией;
- координирует и обеспечивает своевременное рассмотрение письменных, в том числе электронных и устных, претензий иностранных граждан, организацию контроля исполнения, подготавливает соответствующую информацию для заместителя главного врача по качеству, а также готовит материалы на заседание Врачебной комиссии по работе с обращениями иностранных граждан.

3.10. О принятых претензиях иностранных граждан в зависимости от их содержания Ответственный докладывает главному врачу и направляет их с резолюцией руководителя для рассмотрения в подразделения, в ведении которых находятся поставленные вопросы. В проекте резолюции главного врача, содержащей поручения по письменному обращению гражданина, указывают срок исполнения поручения, порядок направления гражданину ответа, а при необходимости информацию о результатах рассмотрения.

3.11. Не допускается направлять претензии иностранных граждан для их рассмотрения и (или) ответа тем работникам, решения или действия (бездействие) которых обжалуются.

3.12. Решения по письменным обращениям иностранных граждан, поступившим в медицинскую организацию, должны быть приняты в срок до одного месяца со дня поступления. По письменным обращениям иностранных граждан, не требующим дополнительного изучения и проверки, решения должны быть приняты в срок не более 7 дней со дня поступления.

3.13. В случае, когда для рассмотрения претензий иностранных граждан необходимо проведение специальной проверки, истребование дополнительных материалов и принятие других мер, срок рассмотрения письменного обращения может быть продлен, но не более чем на один месяц главным врачом. О продлении срока рассмотрения Ответственный сообщает иностранному гражданину.

3.14. О результатах рассмотрения обращения иностранного гражданина Ответственный готовит проект ответа для представления на подпись главному врачу медицинской организации.



3.15. Письма-ответы на претензии иностранных граждан, подписанные главным врачом учреждения, отправляют через канцелярию, где им присваивают соответствующие регистрационные номера. Визовые экземпляры этих писем передают для хранения в отдел клинико-экспертной работы, в котором находится подлинник обращения иностранного гражданина.

3.16. Передача зарегистрированных канцелярией письменных обращений иностранных граждан из одного подразделения в другое допускается только по согласованию с Ответственным.

3.17. Контроль за своевременным и объективным рассмотрением письменных обращений иностранных граждан, поступивших на исполнение в подразделения медицинской организации, осуществляет заместитель главного врача, назначенный приказом медицинской организации.

3.18. Письменные обращения иностранных граждан считаются удовлетворенными, если рассмотрены все поставленные в них вопросы, приняты необходимые меры и даны ответы авторам обращений.

3.19. Обращение, в котором обжалуется судебное решение, в течение семи дней со дня регистрации возвращается иностранному гражданину, направившему обращение, с разъяснением порядка обжалования данного судебного решения.

3.20. В случае, если ответ по существу поставленного в обращении вопроса не может быть дан без разглашения сведений, составляющих государственную или иную охраняемую федеральным законом тайну, иностранному гражданину, направившему обращение, сообщается о невозможности дать ответ по существу поставленного в нем вопроса в связи с недопустимостью разглашения указанных сведений.

3.21. Если в письменном обращении содержатся сведения о подготавливаемом, совершаемом или совершенном противоправном деянии, а также о лице, его подготавливающем, совершающем или совершившем, обращение подлежит направлению в органы внутренних дел или прокуратуру в соответствии с компетенцией. Такие обращения направляются незамедлительно.

3.22. Ответ на обращение без рассмотрения готовится заместителем главного врача по качеству медицинской помощи (при необходимости совместно с начальником юридического отдела).

3.23. Обращения, затрагивающие медицинскую деятельность, рассматриваются Врачебной комиссией на уровне подкомиссии по рассмотрению жалоб.

3.24. Правила пунктов 3.14-3.23 применяются и к устным обращениям граждан.

4. Сроки рассмотрения обращений

4.1. Письменные обращения рассматриваются в течение 30 дней с момента регистрации. В исключительных случаях ответственный продляет срок рассмотрения обращений, уведомив об этом гражданина.

4.2. Обращения, не требующие рассмотрения Врачебной комиссией разрешаются безотлагательно, но не позднее 7 дней (п. 3.14. настоящего порядка).

5. Организация личного приема граждан Рассмотрение устных обращений граждан

5.1. Личный прием иностранных граждан осуществляется по адресу:



5.2. Прием иностранных граждан проводится главным врачом медицинской организации и его заместителями, правомочными принимать решения по данным вопросам.

5.3. Информация о месте, днях и времени приема, а также об установленных для приема днях и часах доводится до сведения иностранных граждан в доступной форме на стендах, плакатах, информационных табло, сайте учреждения.

5.4. Прием иностранных граждан проводится в порядке предварительной записи, осуществляемой ежедневно по телефону, по электронной почте, на официальном сайте медицинской организации или при личном обращении гражданина. При обстоятельствах, требующих принятия безотлагательного решения, иностранный гражданин может быть принят в порядке внеочередности.

5.5. Ответственный за организацию приема иностранных граждан главным врачом медицинской организации осуществляет предварительную запись иностранных граждан на прием, ведет Журнал учета приема иностранных граждан. В день приема иностранных граждан главным врачом медицинской организации присутствие заместителей главного врача по медицинской части, поликлинической работе, качеству медицинской помощи, экономическим вопросам, главной медицинской сестрой, начальника отдела кадров, начальника юридического отдела, главного бухгалтера на рабочих местах обязательно.

5.6. Главный врач или его заместители, осуществляющие прием иностранных граждан, для обеспечения квалифицированного принятия решения по поставленным вопросам могут привлекать к их рассмотрению других сотрудников медицинской организации, в чьей компетенции находится разрешение данного вопроса по существу.

5.7. Прием начинается с предложения иностранному гражданину сообщить свои фамилию, имя и отчество, место жительства и работы, изложить существо вопроса, с которым он обращается.

5.8. Содержание устного обращения заносится в журнал учета приема иностранных граждан. В случае если изложенные в устном обращении факты и обстоятельства являются очевидными и не требуют дополнительной проверки, ответ на обращение с согласия гражданина может быть дан устно в ходе личного приема, о чем делается запись в журнале учета приема иностранных граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу поставленных в обращении вопросов.

5.9. Вопросы, с которыми обращаются иностранные граждане, по возможности разрешаются в ходе приема. Лицо, осуществляющее прием, руководствуясь законодательными и иными нормативными правовыми актами, в пределах своей компетенции вправе принять одно из следующих решений:

- удовлетворить просьбу, сообщив иностранному гражданину порядок и срок исполнения принятого решения;
- отказать в удовлетворении просьбы, разъяснив мотивы отказа;
- принять письменное заявление, если поставленные иностранным гражданином вопросы требуют дополнительного изучения или проверки, разъяснив ему причины, по которым просьба не может быть разрешена в процессе приема, порядок и срок ее рассмотрения.

5.10. Письменное обращение, принятое в ходе личного приема, подлежит регистрации и рассмотрению. На письменных обращениях, переданных иностранными гражданами во время приема, проставляется отметка: «Принято на личном приеме».

5.11. Если решение вопросов, поставленных иностранным гражданином в ходе приема, не входит в компетенцию должностного лица, осуществляющего прием, гражданину дается разъяснение, куда и в каком порядке ему следует обратиться.



5.12. В ходе личного приема иностранному гражданину может быть отказано в дальнейшем рассмотрении обращения, если ему ранее был дан ответ по существу поставленных в обращении вопросов.



ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО ЭКСТРЕННЫМ СРЕДСТВАМ СВЯЗИ ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Уважаемые пациенты!

Ознакомьтесь, пожалуйста, с перечнем экстренных средств связи.

1. Куда звонить в экстренной ситуации?

При возникновении экстренной ситуации, связанной с обстоятельствами вашего лечения, просим Вас связаться с Вашим медицинским координатором по телефону: +7 000000000.

В любой экстренной ситуации звоните по номеру **112**. Это единый номер для мобильных телефонов всех операторов. Звонок с мобильного телефона бесплатный и возможен, даже если номер заблокирован за неуплату и в телефон не вставлена сим-карта.

Позвонив, сохраняйте спокойствие. После соединения сработает голосовой автоответчик. Текст сообщения воспроизводится на русском и английском языках.

Текст сообщения на русском языке: «Для соединения с пожарноспасательной службой нажмите клавишу 1; с полицией – нажмите клавишу 2; со скорой медицинской помощью – нажмите клавишу 3; со службой газа – нажмите клавишу 4».

Если вы прослушаете сообщение автоинформатора дважды и не нажмёте никакую клавишу, вызов будет направлен на многоканальный номер 112. Затем оператор попросит ответить на некоторые вопросы. Отвечайте чётко. Не вешайте трубку, когда оператор скажет: «Ждите, оставайтесь на линии».

2. Как вызвать пожарных?

Чтобы вызвать пожарных, позвоните:

- с городского телефона по номерам 01, 101, 112;
- с мобильного телефона (для всех операторов) по номерам 101 и 112.

1. Как вызвать полицию?

Чтобы вызвать полицию, позвоните:

- с городского телефона по номерам 02 и 102;
- с мобильного телефона (для всех операторов) по номерам 102 и 112.

2. Как вызвать скорую помощь?

Чтобы вызвать скорую медицинскую помощь, позвоните:

- с городского телефона по номерам 03 или 103;
- с мобильного телефона (для всех операторов) по номерам 103 и 112.



Типовые формы документов для оформления взаимоотношений с иностранным пациентом об оказании платных медицинских услуг:

- Договор на оказание платных медицинских услуг.
- Соглашение о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг
- Частичное соглашение о расторжении договора на оказание платных медицинских услуг



ДОГОВОР НА ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ № _____

г. Город _____ « _____ » _____ 20 __ г.

Название МО (зарегистрировано в Едином государственном реестре юридических лиц за основным государственным регистрационным номером 0000000000000 Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г. ...), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице *Должность ФИО*, действующего на основании ... , с одной стороны, и

_____ ,
 именуемый в дальнейшем «Потребитель»/«Заказчик» (нужное подчеркнуть), проживающий по адресу:

_____ ,
 с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. «Потребитель»/«Заказчик» поручает, а «Исполнитель» принимает на себя обязательства по предоставлению медицинских _____ (Ф. И. О. Потребителя) в соответствии с лицензированными видами деятельности (лицензия № ... от 00.00.2000 г., выдана ..., адрес: ..., телефон: ...) и пунктом 2.1.5. настоящего Договора.

2. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 2.1. «Исполнитель» обязуется:
 - 2.1.1. обеспечить предоставление медицинских услуг в соответствии с требованиями, предъявляемыми к методам диагностики, профилактики и лечения, разрешенными на территории Российской Федерации;
 - 2.1.2. соблюдать порядки оказания медицинской помощи, утвержденные Министерством здравоохранения Российской Федерации;
 - 2.1.3. сохранить в тайне информацию о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе;
 - 2.1.4. оказать «Потребителю» следующие медицинские услуги:

Код услуги	Наименование услуги	Кол-во	Цена услуги	Сумма
Итого:				

- 2.1.5. предоставить «Потребителю»/«Заказчику» кассовый чек или иной документ, удостоверяющий факт покупки услуг.
- 2.2. «Потребитель»/«Заказчик» обязуется:

PAID MEDICAL SERVICES

AGREEMENT No. _____

City _____, 20__

The name of the Medical Center (registered in the Unified State Register of Legal Entities under Primary State Registration Number 0000000000000 by the Inspectorate of the Ministry of the Russian Federation for Taxes and Levies for ...), hereinafter referred to as the Provider, represented by *Position Full Name*, acting on the basis of ... , on one part, and

_____ , hereinafter referred to as the Consumer/Customer (*underline as appropriate*), permanent address:

_____ , on the other part, hereinafter jointly referred to as the Parties, have entered to this Agreement on the following terms:

1. SUBJECT MATTER

1.1. The Consumer/Customer hereby engages the Provider and the Provider hereby undertakes to provide medical services to _____ (*Consumer's full name*) in accordance with the licensed types of activities (License No. ... of ..., 2000, issued by ..., address: ..., phone number: ..., fax: ...) and paragraph 2.1.5. of this Agreement.

2. RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES

- 2.1. The Provider shall:
 - 2.1.1. provide medical services in accordance with the requirements for the methods of diagnostics, prevention, and treatment permitted for use in the Russian Federation;
 - 2.1.2. follow the procedures of medical assistance authorized by the Ministry of Health of the Russian Federation;
 - 2.1.3. keep confidential information about the fact of applying for medical assistance, health status, diagnosis;
 - 2.1.4. provide the following services to the Consumer:

Service Code	Service Name	Quantity	Service Price	Amount
Total:				

- 2.1.5. provide the Consumer/Customer with a receipt or other document verifying the fact of service purchase.
- 2.2. The Consumer/Customer shall:
 - 2.2.1. pay the total price of the provided services in accordance with the terms of this Agreement;
 - 2.2.2. comply with the medical staff requirements while healthcare services are provided;



- 2.2.1. оплатить стоимость предоставляемых медицинских услуг в порядке, сроки и на условиях, которые установлены настоящим Договором;
- 2.2.2. выполнять требования медицинского персонала при предоставлении медицинской услуги;
- 2.2.3. давать полную информацию лечащему врачу о своих жалобах, прошлых заболеваниях и других вопросах, касающихся своего здоровья;
- 2.2.4. соблюдать права других «Потребителей» и медицинского персонала «Исполнителя»;
- 2.2.5. соблюдать правила поведения больных в медицинском учреждении.
- 2.3. «Исполнитель» имеет право:
- 2.3.1. получать от «Потребителя» любую информацию, необходимую для выполнения своих обязательств по настоящему Договору. В случае непредоставления либо неполного или неверного предоставления «Потребителем»/«Заказчиком» информации «Исполнитель» имеет право приостановить исполнение своих обязательств по настоящему Договору до представления необходимой информации.
- 2.4. «Потребитель» имеет право:
- 2.4.1. получать от «Исполнителя» медицинские услуги в соответствии с пунктом 2.1.5. настоящего Договора;
- 2.4.2. отказаться от получения медицинских услуг после заключения настоящего Договора.
- 2.5. В случае, если при предоставлении платных медицинских услуг, требуется предоставление дополнительных медицинских услуг на возмездной основе, не предусмотренных настоящим Договором, «Исполнитель» предупреждает об этом «Потребителя»/«Заказчика». При этом согласие «Потребителя»/«Заказчика» оформляется дополнительным соглашением Сторон.
- 2.6. Стороны обязуются хранить в тайне врачебную, финансовую и иную конфиденциальную информацию, полученную от другой Стороны при исполнении настоящего Договора.

3. СТОИМОСТЬ УСЛУГ И ПОРЯДОК РАСЧЕТОВ

- 3.1. Стоимость платных медицинских услуг, оказываемых «Потребителю»/«Заказчику» согласно пункта 2.1.5. настоящего Договора определяется на основании Прейскуранта тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые в *Название МО*, и составляет _____ руб.
_____ копеек (*прописью*).
- 3.2. Расчеты между сторонами осуществляются в регистратуре платных услуг путем внесения наличных средств в кассу «Исполнителя» либо банковскими картами через терминал путем 100% предоплаты.

4. ИЗМЕНЕНИЕ И РАСТОРЖЕНИЕ ДОГОВОРА

- 4.1. В случае отказа «Потребителя» после заключения настоящего Договора от получения медицинских услуг настоящий Договор расторгается путем оформления соглашения о расторжении договора. «Исполнитель» информирует «Потребителя»/«Заказчика» о расторжении настоящего Договора по инициативе «Потребителя», при этом «Потребитель»/«Заказчик» оплачивает «Исполнителю»

- 2.2.3. provide the attending physician with the detailed information on complaints, previous diseases and other health issues;
- 2.2.4. respect the rights of other Consumers and the Provider's medical staff;
- 2.2.5. follow the rules of patients' behavior in the healthcare institution.

2.3. The Provider has a right:

- 2.3.1. to obtain all the information necessary for the fulfillment of the obligations under the Agreement from the Consumer. If the information is not provided by the Consumer/Customer or is incomplete or incorrect, the Provider shall have a right to suspend the fulfillment of its obligations under the Agreement until the required information has been provided.

2.4. The Consumer has a right:

- 2.4.1. to receive medical services specified in paragraph 2.1.5. of this Agreement from the Provider;

2.4.2. to refuse medical services after signing this Agreement.

2.5. If the additional paid medical services, not stipulated in the present Agreement, are required in the process of paid medical services provision, the Provider shall notify the Consumer/Customer about that. The consent of the Consumer/Customer shall be documented by the additional agreement of the Parties.

2.6. The parties shall keep the medical, financial and other confidential information provided by the other party in the performance of this Agreement secret.

3. PRICE AND PAYMENT PROCEDURES

3.1. The price of paid medical services provided to the Consumer/Customer and specified in paragraph 2.1.5. of this Agreement is calculated in compliance with the Price list for Paid Medical Services Provided by *The Name of the Medical Center* and amounts to _____ rubles
_____ kopecks (*specify in words*).

3.2. Payment shall be made either in cash through the Provider's paid services desk or by a 100% advance payment by a bank card through a payment terminal.

4. CHANGES OF THE CONDITIONS AND TERMINATION

4.1. In the case of Consumer's refusal of medical services after signing this Agreement, the Agreement shall be terminated by execution of a termination agreement. The Provider shall notify the Consumer/Customer about the termination of this Agreement on the Consumer's part; meanwhile the Consumer/Customer shall pay actual costs related to performance of this Agreement obligations incurred by the Provider.

4.2. This Agreement may be terminated by the mutual consent of the Parties.

4.3. Any alterations or amendments to this Agreement or its termination shall be valid only if made in writing and signed by authorized representatives of the Parties.



фактически понесенные «Исполнителем» расходы, связанные с исполнением обязательств по настоящему Договору.

4.2. Настоящий Договор может быть расторгнут по обоюдному согласию Сторон.

4.3. Все изменения и дополнения к настоящему Договору, а также его расторжение считаются действительными при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными на то представителями обеих Сторон.

5. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ СТОРОН

5.1. За неисполнение, либо ненадлежащее исполнение обязательств по настоящему договору, стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Вред, причиненный жизни или здоровью «Потребителя» в результате предоставления некачественной платной медицинской услуги, подлежит возмещению «Исполнителем» в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

6.1. Срок действия настоящего Договора устанавливается с момента его подписания до _____.

6.2. Все споры, возникающие при исполнении настоящего Договора, при не достижении соглашения между Сторонами путем переговоров, разрешаются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6.3. Подпись от лица исполнителя может быть в виде факсимильного оттиска. Оригинал подписи лица «Исполнителя» и его факсимильный оттиск имеют одинаковую юридическую силу.

6.4. Настоящий Договор составлен в трех экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй – у «Потребителя», третий – у «Заказчика». В случае, если настоящий Договор заключен между «Потребителем» и «Исполнителем» - он составлен в двух экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй – у «Потребителя».

6.5. Настоящий договор составлен на русском и английском языках. В случае возникновения разночтений или каких-либо несовпадений в смысловом содержании условий настоящего Договора преимуществом обладает текст настоящего Договора на русском языке.

Ознакомлен с Порядком оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, применяемыми при предоставлении _____ медицинских _____ услуг

(подпись «Потребителя/Заказчика»)

7. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

«Исполнитель»

Адрес

Реквизиты

5. RESPONSIBILITIES OF THE PARTIES

5.1. The Parties shall be responsible for non-performance or improper performance of obligations under this Agreement in accordance with the laws of the Russian Federation from time to time in force.

5.2. Harm caused to the Consumer's life and health as a result of low-quality medical service provision shall be refunded by the Provider in accordance with the laws of the Russian Federation from time to time in force.

6. OTHER TERMS AND CONDITIONS

6.1. The term of this Agreement shall be effective from the date of its signing by the Parties and shall remain in effect until _____.

6.2. Any dispute arising out of or in connection with this Agreement that the Parties are unable to resolve through negotiations shall be settled in accordance with the laws of the Russian Federation from time to time in force.

6.3. The signature on behalf of the Provider may be facsimile. The original signature of the Provider and its facsimile shall have equal legal force.

6.4. This Agreement is made in triplicate, and the Consumer, the Customer and the Provider each retains one copy. If the present Agreement is made by and between the Consumer and the Provider, it is made in duplicate, with the Consumer and the Provider each retaining a copy thereof.

6.5. This Agreement is made in Russian and English. In case of any discrepancy between the two aforementioned versions, the Russian version shall prevail.

I have read and understood The Procedure of Healthcare Provision and The Standards of Healthcare Employed in Medical Services Provision

(Consumer's/Customer's signature)

7. ADDRESSES AND DETAILS OF THE PARTIES

Provider

Address

Banking Information



«Исполнитель»

Должность

_____ ФИО

Provider

Position

_____ Full Name

«Потребитель/Заказчик»

Ф. И. О. _____

Consumer/Customer

Full name: _____

«Потребитель/Заказчик»

(подпись «Потребителя/Заказчика»)

Consumer/Customer

(Consumer's/Customer's signature)



ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: ОРГАНИЗАЦИЯ И ИНСТРУМЕНТЫ РАЗВИТИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Соглашение о расторжении
договора № б/н от _____

Termination Agreement

No. N/A of _____

г. Город «___» _____ 201__г.

City _____, 20__

Название МО (зарегистрировано в Едином государственном реестре юридических лиц за основным государственным регистрационным номером 00000000000000000000 Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г. ...), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице *Должность ФИО*, действующего на основании ... , с одной стороны, и

The name of the Medical Center (registered in the Unified State Register of Legal Entities under Primary State Registration Number 00000000000000000000 by the Inspectorate of the Ministry of the Russian Federation for Taxes and Levies for ...), hereinafter referred to as the Provider, represented by *Position Full Name*, acting on the basis of ... , on one part, and

_____ ,
именуемый в дальнейшем «Потребитель»/«Заказчик» (*нужное подчеркнуть*), проживающий по адресу:

_____ ,
hereinafter referred to as the Consumer/Customer (*underline as appropriate*), permanent address: _____

_____ ,
с другой стороны, заключили настоящее соглашение к Договору № _____ от _____ о нижеследующем:

_____ ,
on the other part, have entered to this Termination Agreement to the Agreement No. _____ of _____ on the following terms:

1. Стороны пришли к взаимному соглашению расторгнуть Договор № _____ от _____ с момента подписания настоящего Соглашения о расторжении.
2. Стороны по договору от № _____ от _____ претензий друг к другу не имеют.
3. Обязательства сторон по договору № _____ от _____ прекращаются с момента подписания настоящего Соглашения о расторжении.
4. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй – у «Потребителя», третий – у «Заказчика». В случае, если настоящее Соглашение заключено между «Потребителем» и «Исполнителем» - оно составлено в двух экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй – у «Потребителя».
5. Настоящее Соглашение составлено на русском и английском языках. В случае возникновения разночтений или каких-либо несовпадений в смысловом содержании условий настоящего Соглашения преимуществом обладает текст настоящего Соглашения на русском языке.

1. The Parties have mutually agreed to terminate the Agreement No. _____ of _____ from the date of this Termination Agreement signing.
2. The Parties have no claims against each other under the Agreement No. _____ of _____.
3. The Obligations of the Parties under the Agreement No. _____ of _____ shall terminate from the date of signing of this Termination Agreement.
4. This Termination Agreement is made in triplicate, and the Consumer, the Customer and the Provider each retains one copy. If the present Termination Agreement is made by and between the Consumer and the Provider, it is made in duplicate, with the Consumer and the Provider each retaining a copy thereof.
5. This Agreement is made in Russian and English. In case of any discrepancy between the two aforementioned versions, the Russian version shall prevail.

Исполнитель

_____ ФИО

Потребитель/Заказчик

_____ (_____)

Provider

_____ Full name

Consumer/Customer

_____ (_____)



**Частичное соглашение о расторжении
договора № б/н от _____**

Partial Termination Agreement

No. N/A of _____

г. Город «__» _____ 201__ г.

City _____,
20__

Название МО (зарегистрировано в Едином государственном реестре юридических лиц за основным государственным регистрационным номером 00000000000000000000 Инспекцией Министерства России по налогам и сборам по г. ...), именуемое в дальнейшем «Исполнитель», в лице Должность ФИО, действующего на основании ... , с одной стороны, и _____

The name of the Medical Center (registered in the Unified State Register of Legal Entities under Primary State Registration Number 00000000000000000000 by the Inspectorate of the Ministry of the Russian Federation for Taxes and Levies for ...), hereinafter referred to as the Provider, represented by *Position Full Name*, acting on the basis of ... , on one part, and _____

_____ ,
именуемый в дальнейшем «Потребитель»/«Заказчик» (нужное подчеркнуть), проживающий по адресу: _____

_____, hereinafter referred to as the Consumer/Customer (underline as appropriate), permanent address: _____

с другой стороны, заключили настоящее соглашение к договору № _____ от _____ о нижеследующем:

_____, on the other part, have entered to this Partial Termination Agreement to the Agreement No. _____ of _____ on the following terms:

1. Стороны пришли к взаимному соглашению частично расторгнуть договор № _____ от _____ с момента подписания настоящего Соглашения о расторжении.
2. Договор № _____ от _____ исполнен на _____ (*сумму остатка оплаты*).
3. **Возврат на _____** (*сумма возврата*).
4. Стороны по договору от № _____ от _____ претензий друг к другу не имеют.
5. Обязательства сторон по договору № _____ от _____ прекращаются с момента подписания настоящего Соглашения о расторжении.
6. Настоящее Соглашение составлено в трех экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй – у «Потребителя», третий – у «Заказчика». В случае, если настоящее Соглашение заключено между «Потребителем» и «Исполнителем» - оно составлено в двух экземплярах, один из которых находится у «Исполнителя», второй – у «Потребителя».
7. Настоящее Соглашение составлено на русском и английском языках. В случае возникновения разночтений или каких-либо несовпадений в смысловом содержании условий настоящего Соглашения преимуществом обладает текст настоящего Соглашения на русском языке.

1. The Parties have mutually agreed to partially terminate the Agreement No. _____ of _____ from the date of this Partial Termination Agreement signing.
2. The Agreement No. _____ of _____ has been performed in the amount of _____ (*remaining payment amount*).
3. **The refund shall be done in the amount of _____** (*refund amount*).
4. The Parties have no claims against each other under the Agreement No. _____ of _____.
5. The Obligations of the Parties under the Agreement No. _____ of _____ shall terminate from the date of signing of this Partial Termination Agreement.
6. This Partial Termination Agreement is made in triplicate, and the Consumer, the Customer and the Provider each retains one copy. If the present Partial Termination Agreement is made by and between the Consumer and the Provider, it is made in duplicate, with the Consumer and the Provider each retaining a copy thereof.

Исполнитель



**ЭКСПОРТ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: ОРГАНИЗАЦИЯ
И ИНСТРУМЕНТЫ РАЗВИТИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

_____ ФИО

Потребитель/Заказчик

_____ (_____)

7. This Agreement is made in Russian and English. In case of any discrepancy between the two aforementioned versions, the Russian version shall prevail.

Provider

_____ Full name

Consumer/Customer

_____ (_____)



ОБРАЩЕНИЕ К ПАЦИЕНТУ ПРИ РЕГИСТРАЦИИ НА ИНОСТРАННЫХ ЯЗЫКАХ.

Уважаемый пациент!

Вы обратились в медицинское учреждение для оказания медицинской помощи.

Для улучшения процесса оказания медицинской помощи просим Вас при возможности пригласить родственника / знакомого, владеющего русским и Вашим языком.

Вам необходимо предоставить:

- документ, удостоверяющий личность,
- страховой медицинский полис (при наличии).

Также Вам необходимо заполнить:

- согласие на обработку персональных данных.

Желаем Вам скорейшего выздоровления!



Обращение к пациенту при регистрации на азербайджанском языке

Əziz xəstə!

Tibbi yardım üçün bir tibb müəssisəsi ilə əlaqə saxladınız. Tibbi xidmətin göstərilməsi prosesini yaxşılaşdırmaq üçün mümkünsə sizdən xahiş edirik rus dilində və sizin dildə danışan bir qohumunuzu / tanışınızı dəvət edin.

Təmin etməlisiniz:

- şəxsiyyət sənədi,
- tibbi sığorta polisi (varsa).

Ayrıca doldurmalısınız:

- şəxsi məlumatların işlənməsinə razılıq.

Sizə tez bir zamanda sağalmağınızı diləyirik!

Hörmətli xəstə!

Siz bizim xəstəxanaya gəlmisiniz ki sizə tibbi yardım etmək üçün. Daha çox yaxşı tibbi yardım etmək üçün imkan varsa öz yaxın qohumlardan biri, ya da dostlardan biri, kim rus dili yaxşı bilir onu bu xəstəxanaya dəvət edin.

Lazım olan sənətlər:

- şəxsiyyət vəsiqəsi, və ba.qa bir rus sənəti,



- tibbi siqorta polisi.

Artiq onnan sonra lazimdir:

- şəxsi məlumatların işlənməsinə razılıq.
Sizə tezliklə saqlamliq arzu edirik!



Обращение к пациенту при регистрации на английском языке

Dear patient,

You have applied to a medical center to get health-care services.

We kindly ask you to invite a relative or an acquaintance who speaks both Russian and Your language to improve the process of healthcare.

Please, provide us with the following documents:

- personal identity document,
- health insurance policy (if available).

You also need to complete a personal data processing consent.

We wish you a speedy recovery!



Обращение к пациенту при регистрации на татарском языке

Хөрмәтле пациент!

Сез медицина учреждениесенә медицина ярдәме сорап мөрәжәгать иттегез.

Ярдәм итеу процессы якшырак барсын өчен сезгә утенечебез бар иде, рус телен якшы белгән туганыгызны яки танышыгызны чакырырга.

Сездән тәлап итәләр:

- паспорт,
- иминият медицина полисы.

Шулай ук Сезгә тугырырга кирәк булачак:

- персонал җанналар тикшерү өчен ризалык.

Сезнен тизрәк хәлләнеүгәзгә теләбез!



ПАМЯТКА ДЛЯ ИНОСТРАННЫХ ГРАЖДАН,
ПРИБЫВАЮЩИХ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
название медицинской организации

На основании Федерального закона от 18.07.2006 N 109-ФЗ (ред. от 08.06.2020) «О миграционном учете иностранных граждан и лиц без гражданства в Российской Федерации»:

Статья 7:

Постоянно или временно проживающие в Российской Федерации иностранные граждане подлежат регистрации по месту жительства и **учету по месту пребывания.**

Временно пребывающие в Российской Федерации иностранные граждане подлежат **учету по месту пребывания.**

Статья 20:

Иностранный гражданин подлежит **постановке на учет по месту пребывания:**

...по адресу ... медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в стационарных условиях...

Статья 22:

Для постановки иностранного гражданина на учет по месту пребывания:

иностранного гражданина:

а) по прибытии в место пребывания предъявляет принимающей стороне документ, удостоверяющий его личность и признаваемый Российской Федерацией в этом качестве, а также миграционную карту (за исключением случаев освобождения иностранного гражданина от обязанности по заполнению миграционной карты в соответствии с международным договором Российской Федерации);

б) после направления принимающей стороной уведомления о его прибытии в место пребывания получает от нее отрывную часть бланка указанного уведомления.

Постоянно проживающий в Российской Федерации иностранный гражданин с письменного согласия принимающей стороны вправе самостоятельно уведомить о своем прибытии в место пребывания орган миграционного учета непосредственно либо через многофункциональный центр (МФЦ) либо в установленном порядке почтовым отправлением.



СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Презентация «О ходе реализации Федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» Источник:
<https://mednet.ru/images/materials/documents/%D0%9E%20%D1%85%D0%BE%D0%B4%D0%B5%20%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%BB%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D1%82%D0%BA%D0%B0%202019.pdf>
2. Отчет Координирующего центра по реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» «О ходе реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» национального проекта «Здравоохранение», Москва, 2019
3. Волгина Н. А. Международная торговля: учебник / Н.А. Волгина. — Москва: КНОРУС, 2019. — 274 с.
4. Марков Д. И. Экспорт медицинских услуг: как повысить конкурентоспособность организаций российского здравоохранения // Здоровье мегаполиса. – 2021. – Т. 2. – № 2. – С. 6 – 14. – Режим доступа: <https://www.city-healthcare.com/index.php/magazine/article/view/70/82>.
5. Методические рекомендации по работе с иностранными пациентами для медицинских организаций / Н. Н. Юдина, Е. В. Чернышев, Ю. Моркунайте, Б. Ш. Камолов; рец. Г. Ю. Щекин. – Национальный Совет Медицинского Туризма. – Москва, 2020. – 119 с. – Режим доступа:
https://russiamedtravel.ru/upload/files/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5_%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8_%D0%BF%D0%0%BE_%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B5_%D1%81_%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%BC%D0%B8_%D0%BF%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B5%D0%BD%D1%82%D0%B0%D0%BC%D0%B8_%D0%B4%D0%BB%D1%8F_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%85_%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D0%B7%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B9.pdf
6. Учебное пособие для начинающих экспортеров / АО «РОССИЙСКИЙ ЭКСПОРТНЫЙ ЦЕНТР». – 2016. – 104 с. – Режим доступа: https://minec.gov-murman.ru/about/obsch_sovet/novosti/uchebnoe-posobie.pdf.
7. Capar H., Aslan O. Factors affecting destination choice in medical tourism // Int J Travel Med Glob Health. – 2020. – No. 8(2). P. 80 – 88. – Режим доступа: http://www.ijtmgh.com/article_107965.html.
8. Kho Tae-Gyou. A Framework of Medical Tourism as a Niche Trade Item: A System Approach // Journal of Korea Trade. – 2021. – Vol. 25. – No. 2. – P. 1-21. – Режим доступа: <https://doi.org/10.35611/jkt.2021.25.2.1>.
9. Medical Tourism / Eva Ruka; under the supervision of Pascal Garel; European Hospital and Healthcare Federation. – Brussels : Hope Publications, 2015. – 41 p. – Режим доступа: https://www.hope.be/wp-content/uploads/2015/11/98_2015_HOPE-PUBLICATION_Medical-Tourism.pdf.
10. Trade in Health Services (Medical Tourism) // Health at a Glance 2009: OECD Indicators. – Paris : OECD Publishing. – 2009. – P. 172 – 173. – Режим доступа: https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-74-en.
11. Бренд-статус врача – новая реальность / Нерсисян Т.А., Беззубенко О.И. – Москва: Энциклопедия, 2022. – 128с (Университетский консилиум)
12. Роль врача в системе мотивации медицинского туриста / С.С.Глотов, О.И.Бззубенко Е.В.Чернышёв / Вестник НАТ №4 (60) октябрь-декабрь 2021, - 31-33

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр
терапии и профилактической медицины»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Российское общество профилактики неинфекционных
заболеваний

2022

