

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ И ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ТЕЛЕМЕДИЦИНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЙ (ТМК)

Разделы II и III — проект внутреннего регламента, требующий утверждения приказом главного врача и адаптации под используемую МИС.

1. Нормативная база

Акт	Что регулирует / статус
Ст. 36.2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ	Базовая норма: медпомощь с применением телемедицинских технологий, идентификация участников через ЕСИА, ведение документации в электронном виде.
Приказ Минздрава России от 11.04.2025 № 193н	Действующий Порядок организации и оказания медпомощи с применением телемедицинских технологий. Вступил в силу 01.09.2025, действует до 01.09.2031. Заменил приказ № 965н от 30.11.2017.
Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 № 736	Действующие Правила предоставления платных медицинских услуг.
Постановление Правительства РФ от 30.05.2026 № 659	Новые Правила платных медуслуг, вступают в силу с 01.09.2026. Раздел VI прямо регулирует заключение договора дистанционным способом — к этой дате регламент клиники нужно обновить.
Ст. 20 Закона № 323-ФЗ; ст. 9 Закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ	Информированное добровольное согласие (ИДС) и согласие на обработку персональных данных.

2. Раздел I. Правила оказания ТМК (требования приказа № 193н)

2.1. Общие условия

- ТМК оказываются только по видам работ (услуг), включённым в лицензию клиники (п. 4).
- Клиника предоставляет помещение, средства связи и оборудование для проведения консультаций; при амбулаторной помощи — мобильные средства связи (п. 5).
- Сведения о клинике должны быть в ФРМО, сведения о враче-консультанте — в ФРМР ЕГИСЗ (п. 9).
- Работа ведётся через Единую систему (ЕГИСЗ), ГИС субъекта РФ и/или МИС клиники (п. 10).
- Виды помощи: первичная медико-санитарная, специализированная, скорая, паллиативная (п. 11).
Условия: вне МО, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно (п. 12).

2.2. Форматы и сроки

Форма	Основание	Срок проведения консультации
Экстренная	Угроза жизни пациента	от 30 минут до 2 часов
Неотложная	Острое состояние без явной угрозы жизни	от 3 до 24 часов
Плановая	Профилактика, хронические заболевания	исчисляется с момента поступления запроса и полного

Форма	Основание	Срок проведения консультации
		комплекта медицинской документации

- Режимы: реальное время и (или) отложенная консультация (п. 15–17).
- При отложенных консультациях и дистанционном наблюдении допускается использование систем поддержки принятия врачебных решений на основе ИИ, зарегистрированных как медицинские изделия.

2.3. Консультация «пациент — врач»: что можно и что нельзя

Действие	Условие / ограничение
Постановка диагноза и назначение лечения при первичном дистанционном обращении	ЗАПРЕЩЕНО. Возможны только сбор жалоб и анамнеза, оценка состояния, рекомендация очного приёма и перечень предварительных обследований (п. 39).
Коррекция ранее назначенного лечения	Допустима, если диагноз установлен и лечение назначено лечащим врачом на очном приёме по данному обращению (п. 38).
Электронные рецепты, справки, медицинские заключения	Формируются в форме электронного документа при соблюдении условия «очный приём был» (п. 38–39).
Участники консультации	Пациент или законный представитель, лечащий врач, консультант (п. 35).

2.4. Идентификация, согласия и информирование

- Идентификация и аутентификация всех участников — через ЕСИА (п. 7). Без подтверждённой учётной записи ЕСИА неанонимная ТМК не проводится.
- ИДС на медицинское вмешательство — по ст. 20 Закона № 323-ФЗ; согласие на обработку персональных данных — по ст. 9 Закона № 152-ФЗ (п. 37 «г»).
- До начала консультации пациенту предоставляется информация (п. 37): о клинике (наименование, адрес, контакты, лицензия); о враче-консультанте (Ф. И. О., образование, стаж, квалификация, график); об операторе информационной системы и месте хранения материалов; о порядке получения консультации; о возможности анонимной (псевдонимизированной) платной консультации; о стоимости и существенных условиях договора.

2.5. Документация и хранение

- Документирование консультации — с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи (п. 48).
- По итогам консультации консультант оформляет медицинское заключение; по итогам консилиума — протокол, подписанный всеми врачами-участниками (п. 25–26, 41).
- Заключение и протокол направляются пациенту в электронном виде либо обеспечивается дистанционный доступ к ним (п. 42).
- Вся документация вносится в электронную медицинскую карту пациента в МИС консультирующей организации (п. 50).
- Хранению подлежат направления, заключения, протоколы, записи в медицинской документации, данные дистанционного наблюдения и сопутствующие материалы (п. 49). Срок хранения сопутствующих материалов — аудио, видео, сообщений, изображений — 1 год (п. 51).

2.6. Дистанционное наблюдение

- Назначается лечащим врачом только по результатам очного приёма и установления диагноза, вместе с программой и порядком наблюдения (п. 43).
- Участники: пациент (законный представитель), лечащий врач, при необходимости — медработник для экстренного реагирования (п. 44).
- Функционал (п. 46): автоматический сбор данных с медизделий или ручной ввод, контроль показателей, индивидуальные предельные значения, экстренное реагирование при критическом отклонении, передача данных в ЭМК, личный кабинет пациента, уведомления.
- Пациент обязан использовать медизделия по инструкции и вводить достоверные данные (п. 47).

3. Раздел II. Внутренний регламент записи на ТМК и подтверждения записи

3.1. Роли

Роль	Зона ответственности
Оператор кол-центра / администратор	Создание записи, проверка канала связи, отправка подтверждения и напоминаний, обработка отмен и переносов, фиксация статуса.
Врач-консультант	Проведение ТМК, оформление заключения и записи в ЭМК, подписание УКЭП, отметка о фактическом статусе консультации.
Медицинский регистратор / статистик	Ежедневная сверка записей со статусом «оказано» с оформленными заключениями и чеками; эскалация расхождений.
Ответственный за качество (зам. главного врача)	Разбор незакрытых записей, техсбоев и жалоб; ежемесячный отчёт.

3.2. Порядок записи (шаги)

1. Приём заявки: сайт, приложение, кол-центр, чат. Фиксируются Ф. И. О., дата рождения, контактный телефон, e-mail, канал связи (видео / аудио / чат), запрашиваемая специальность и врач.
2. Проверка типа обращения: первичное или повторное. Если у пациента нет очного приёма по данному обращению — пациенту сообщается, что диагноз и лечение по итогам ТМК назначены не будут, и предлагается очный приём. Отметка о таком информировании ставится в карточке записи.
3. Идентификация: подтверждённая учётная запись ЕСИА. Анонимная (псевдонимизированная) платная консультация возможна отдельным сценарием с соответствующей маркировкой записи.
4. Оформление договора и согласий: договор на платные медуслуги (при дистанционном заключении — акцепт пациента, в том числе оплатой), ИДС и согласие на обработку персональных данных — до начала консультации.
5. Оплата или бронь: фиксируется способ и статус оплаты; номер записи связывается с номером договора и кассовым чеком.
6. Подтверждение записи (см. 3.3).
7. Проведение ТМК в назначенное время. Врач фиксирует фактическое время начала и окончания.
8. Закрытие записи: заключение в ЭМК, подписание УКЭП, направление документов пациенту, присвоение записи финального статуса.

3.3. Подтверждение записи

Подтверждение — это не одно действие, а три контрольные точки. Запись не может быть закрыта как оказанная услуга, если не пройдены все три.

Точка	Когда	Что фиксируется в МИС
Подтверждение записи	Сразу после оформления (не позднее 15 минут)	Автоматическое сообщение пациенту: дата, время, врач, канал связи, ссылка на подключение, номер договора/идентификатор, порядок отмены. Статус «Подтверждена». Сохраняется факт и время отправки.

Точка	Когда	Что фиксируется в МИС
Подтверждение готовности	За 24 часа и повторно за 1–2 часа	Напоминание с просьбой подтвердить участие и проверить связь. Ответ пациента фиксируется. Без ответа за 1 час — обзвон администратором.
Подтверждение оказания	В течение рабочего дня проведения	Заключение врача в ЭМК, подписанное УКЭП, фактическая длительность, техническая запись сеанса (лог подключения). Статус «Оказана».

- Договор при дистанционном заключении считается заключённым со дня оформления акцепта, в том числе совершением конклюдентных действий — полной или частичной оплаты. Пациенту направляется подтверждение с номером договора или идентификатором (ПП РФ № 659, п. 43–44 — применять с 01.09.2026).
- Отказ пациента от услуги принимается тем же способом, которым заключался договор.

3.4. Отмена, перенос, неявка, техсбой

Ситуация	Действие и статус
Отмена пациентом заранее	Статус «Отменена пациентом». Возврат оплаты по правилам клиники. В базу оказанных услуг не попадает.
Отмена клиникой	Статус «Отменена клиникой», обязательное предложение альтернативного слота. Причина указывается обязательно.
Пациент не вышел на связь	Ожидание 15 минут, два звонка, отметка в карточке. Статус «Неявка». Услуга не считается оказанной, если иное не предусмотрено договором; при удержании оплаты — отдельный код операции, не смешивать с оказанной ТМК.
Технический сбой	Попытка переподключения по резервному каналу; при неудаче — перенос без повторной оплаты. Статус «Технический сбой», фиксируется лог. Услуга не считается оказанной.
Консультация начата, но не завершена	Решение врача: перенос или частичное оказание. Обязательное описание в заключении; статус согласуется с ответственным за качество.

4. Раздел III. Правила учёта записей ТМК в базе оказанных услуг

4.1. Когда запись ТМК попадает в базу оказанных услуг

Запись включается в базу только при одновременном выполнении трёх условий:

9. Статус записи в МИС — «Оказана» (пройденны все три точки подтверждения из п. 3.3).
10. Оформлено и подписано УКЭП медицинское заключение врача-консультанта в ЭМК пациента.
11. Есть привязка к финансовому документу — чеку или счёту (для платных услуг) либо к источнику финансирования (ОМС/ДМС).

Записи со статусами «Отменена», «Неявка», «Технический сбой» в базу оказанных услуг не переносятся и в выручке врача не учитываются.

4.2. Обязательные реквизиты записи ТМК

Поле	Требование
Признак формата	Обязательное поле «Формат приёма»: очный / ТМК. Без него ТМК-услуги неотличимы от очных в аналитике.
Тип обращения	Первичное / повторное (наличие очного приёма по обращению) — контрольный признак законности назначения лечения.
Врач	Фамилия приводится к единому виду, пометки отделений в скобках сохраняются как есть.
Отделение / направление	Закрепление по фактическому профилю врача (например, пластическая хирургия, ВРТ), а не по коду услуги.
Дата и фактическое время	Дата консультации, время начала и окончания сеанса.
Стоимость со скидкой	Построчная сумма по услуге — базовое поле для расчёта выручки и ЗП.
Оплачено	НЕ построчный показатель: это сумма чека, складывающаяся из «Стоимости со скидкой» по нескольким услугам пациента. Сверять только в привязке к пациенту и дате.
Номер договора / идентификатор	Для дистанционно заключённого договора — обязателен, связывает запись с подтверждением, направленным пациенту.

4.3. Контроль качества данных (ежедневно / ежемесячно)

- Записи со статусом «Оказана» без заключения в ЭМК — устраняются в течение рабочего дня.
- Заключения в ЭМК без соответствующей записи в базе оказанных услуг — поиск незаведённой услуги.
- Дубли: одна и та же пара «пациент + врач + дата + услуга» — оставлять одну запись, если не подтверждено документально, что консультаций было две.
- Фактическая оплата меньше стоимости услуги — это норма, не ошибка; в отчёт о расхождениях не выносится.
- У пластических хирургов (Шахпаронян, Саакян, Григорян) оплата может превышать прайсовую стоимость — также норма.
- ТМК, оформленные как очный приём (и наоборот) — выборочная проверка по логам подключений.
- Ежемесячно: доля ТМК в общем объёме услуг по врачам и отделениям, доля неявок и техсбоев, средняя длительность консультации.

5. Чек-лист (для администратора и врача)

- Пациент идентифицирован через ЕСИА (или оформлена анонимная платная консультация).
- Пациент проинформирован о клинике, враче, стоимости, операторе ИС и месте хранения данных.
- Оформлены ИДС и согласие на обработку персональных данных.
- Договор заключён; подтверждение с номером договора направлено пациенту.
- Проверен тип обращения; при первичном — пациент предупреждён об ограничениях (нет диагноза и назначения лечения).
- Отправлено подтверждение записи и напоминания за 24 часа и за 1–2 часа.
- Зафиксировано фактическое время начала и окончания сеанса, сохранён лог подключения.
- Оформлено медицинское заключение, подписано УКЭП, внесено в ЭМК.
- Документы направлены пациенту или обеспечен дистанционный доступ.
- Записи присвоен финальный статус; при статусе «Оказана» — проверена привязка к чеку.

6. Что нужно сделать до 1 сентября 2026 года

12. Актуализировать договор оферты и порядок дистанционного акцепта под ПП РФ № 659 (раздел VI).
13. Проверить размещение обязательной информации на главной странице сайта и в приложении.
14. Убедиться, что сведения о клинике в ФРМО и о всех врачах-консультантах в ФРМР актуальны.
15. Настроить в МИС обязательные поля «Формат приёма» и «Тип обращения» и статусную модель записи.
16. Утвердить настоящий регламент приказом и ознакомить сотрудников под подпись.

Источники: ст. 36.2 Федерального закона № 323-ФЗ; приказ Минздрава России от 11.04.2025 № 193н; постановления Правительства РФ от 11.05.2023 № 736 и от 30.05.2026 № 659.