Рабочий лист: выбор вертикали телемедицины

Оцените идею по четырём параметрам и платящему каналу до того, как закладывать бюджет. Шкала: низк. / сред. / выс. / крайне. Инженерные рекомендации, а не юридическая консультация.

А. Четыре параметра: поставьте оценку

- [ ] Регуляторная нагрузка: 152-ФЗ и врачебная тайна + лицензия и 193н, рецепты, медизделие, КИИ. Оценка: ____
- [ ] Глубина интеграций: МИС, ЕГИСЗ, ЕСИА, лаборатории, страховщики, медизделия; каждая – поручение. Оценка: ____
- [ ] Порог задержки: отложенный режим (низк.), поза (сред.), острая помощь ≤150 мс (крайне). Оценка: ____
- [ ] Стоимость и сроки: три параметра выше перемножаются, а не складываются. Оценка: ____

Б. Кто платит: отметьте канал

- [ ] Пациент напрямую: договор по ПП 659, эквайринг и онлайн-чек по 54-ФЗ, конкуренция с лидерами рынка.
- [ ] ДМС и работодатели: интеграция со страховщиком, первичный приём очно, психологи и второе мнение.
- [ ] Госсектор и регион: ЕГИСЗ и РЕГИЗ, приказ ФСТЭК № 117, встраивание в региональную МИС.
- [ ] Сервис психологов: ИТ-сервис без медлицензии, письменное согласие отдельным документом.
- [ ] ОМС: дистанционное наблюдение при АГ и СД; оплата идёт медорганизации по тарифу, а не от пациента.

В. Четыре вопроса по порядку

- [ ] 1 · Есть клинический партнёр и канал, который уже платит за похожую услугу? Нет → другая вертикаль.
- [ ] 2 · Потянете правила вертикали в первой версии с нынешними юристами? Нет → вертикаль проще.
- [ ] 3 · Профинансируете и сможете поддерживать её интеграции? Нет → вертикаль на одну-две интеграции.
- [ ] 4 · Приёму действительно нужно видео в реальном времени с высокой надёжностью? Нет → отложенный режим.

Г. Проверка перед тем, как закладывать бюджет

- [ ] Сформулируйте одной фразой: «[вертикаль] для [канал]: нагрузка [__], интеграции [__], задержка [__]».
- [ ] Если хоть один параметр выше, чем команда может обеспечить сегодня, пересмотрите объём работ до старта.