



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

П Р И К А З

29 марта 2019г.

№ 182

Москва

**Об утверждении методик расчета и сбора показателей
федерального проекта «Развитие системы оказания первичной
медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект
«Здравоохранение»**

В целях реализации федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение», п р и к а з ы в а ю:

Утвердить методики расчета и сбора:

основного показателя «Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел.» согласно приложению № 1;

дополнительного показателя «Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, %» согласно приложению № 2;

основного показателя «Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», ед.» согласно приложению № 3;

дополнительного показателя «Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %» согласно приложению № 4;

дополнительного показателя «Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями» согласно приложению № 5;

дополнительного показателя «Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со

страховым представителем), %» согласно приложению № 6;

дополнительного показателя «Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее» согласно приложению № 7;

дополнительного показателя «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тыс. посещений» согласно приложению № 8;

дополнительного показателя «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %» согласно приложению № 9.

Министр



В.И. Скворцова

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 182

**Методика расчета и сбора основного показателя
«Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел.»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора основного показателя «Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел.» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как число граждан, прошедших профилактические осмотры, по следующей формуле:

$$C_{\text{гром}} = \frac{C_{\text{рmb}}}{1\,000\,000},$$

где

$C_{\text{гром}}$ – число граждан, прошедших профилактические осмотры за текущий год, млн. человек;

$C_{\text{рmb}}$ – число граждан, прошедших профилактические осмотры за текущий год, человек.

3. Источником официальной статистической информации для расчета основного Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации».

**Методика расчета и сбора дополнительного показателя
«Доля впервые в жизни установленных неинфекционных
заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и
профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения,
от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые
установленным диагнозом, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора дополнительного показателя «Доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при проведении диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом, %» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при диспансеризации и профилактическом медицинском осмотре, к общему числу неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом (в процентах) по следующей формуле:

$$D_{niz} = \frac{C_{bskp} + C_{znop} + (C_{sdp} - C_{sdlp})}{C_{bsko} + C_{znoo} + (C_{sdo} - C_{sdlo})} * 100,$$

где

D_{niz} – доля впервые в жизни установленных неинфекционных заболеваний, выявленных при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации у взрослого населения, от общего числа неинфекционных заболеваний с впервые установленным диагнозом;

C_{bskp} – число заболеваний системы кровообращения с впервые установленным диагнозом, выявленных при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации у взрослого населения;

C_{znop} – число заболеваний злокачественными новообразованиями с впервые установленным диагнозом, выявленных при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации у взрослого населения;

C_{sdp} – число заболеваний сахарным диабетом с впервые установленным диагнозом, выявленных при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации у взрослого населения;

C_{sdlp} – число заболеваний сахарным диабетом I типа с впервые установленным диагнозом, выявленных при профилактическом медицинском

осмотре и диспансеризации у взрослого населения;

C_{bsko} – число заболеваний болезней системы кровообращения с впервые в жизни установленным диагнозом;

C_{znoo} – число заболеваний злокачественными новообразованиями с впервые в жизни установленным диагнозом;

C_{sdo} – число заболеваний сахарным диабетом с впервые в жизни установленным диагнозом;

C_{sdl0} – число заболеваний сахарным диабетом I типа с впервые в жизни установленным диагнозом.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Приложение № 3
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 182

**Методика расчета и сбора основного показателя
«Количество медицинских организаций, участвующих
в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации,
оказывающей первичную медико-санитарную помощь», ед.»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора основного показателя «Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», ед.» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как число медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», единиц, по следующей формуле:

$$C = C_{\text{пмпмо}}$$

где $C_{\text{пмпмо}}$ – число медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь».

3. Источником информации для расчета Показателя являются административные данные Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Приложение № 4
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 182

**Методика расчета и сбора дополнительного показателя
«Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного
обращения в регистратуру медицинской организации, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора дополнительного показателя «Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа записей к врачу, совершенных гражданами самостоятельно с использованием электронных сервисов, к общему числу записей на прием к врачу.

Показатель рассчитывается по каждому субъекту Российской Федерации по следующей формуле:

$$Д_{общ} = (1 - C_{рег} / C_{общ}) * 100,$$

где

$C_{рег}$ – количество записей на прием к врачу, совершенных при обращении граждан в регистратуру в отчетном году;

$C_{общ}$ – количество записей на прием к врачу, совершенных гражданами самостоятельно с использованием единого портала государственных услуг, региональных порталов государственных услуг, инфоматов, Call-центров и регистратур в отчетном году.

Значение итогового Показателя по Российской Федерации определяется как среднее арифметическое показателей по 85 субъектам Российской Федерации.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные подсистемы «федеральная электронная регистратура» единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения¹.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 № 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, № 20, ст. 2849; № 49, ст. 7600; № 50, ст. 7755; 2019, № 6, ст. 533)

**Методика расчета и сбора дополнительного показателя
«Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб),
урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими
организациями, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора дополнительного показателя «Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение количества обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями к общему количеству поступивших жалоб (в процентах), по следующей формуле:

$$D_{ogd} = \frac{C_{ogd}}{C_{og}} * 100,$$

где

D_{ogd} – доля обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями;

C_{ogd} – количество обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями;

C_{og} – общее количество поступивших жалоб.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы отчетности «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Приложение № 6
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 182

**Методика расчета и сбора дополнительного показателя
«Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках
обязательного медицинского страхования первичную медико-
санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи
граждан со страховыми представителями страховых медицинских
организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для
связи со страховым представителем), %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора дополнительного показателя «Доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций (пост страхового представителя, телефон, терминал для связи со страховым представителем)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение количества медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций, к количеству медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, участвующих в реализации программы обязательного медицинского страхования (в процентах), по следующей формуле:

$$D_{kos} = \frac{C_{kos}}{C_{ko}} * 100,$$

где

D_{kos} – доля медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций;

C_{kos} – количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций;

C_{ko} – количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную

помощь, участвующих в реализации программы обязательного медицинского страхования.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы отчета «Количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, на базе которых функционируют каналы связи граждан со страховыми представителями страховых медицинских организаций», утвержденной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.

Приложение № 7
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 182

**Методика расчета и сбора дополнительного показателя
«Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с
использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора дополнительного показателя «Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается путем подсчета количества дополнительно эвакуированных пациентов, в отношении которых была выполнена санитарно-авиационная эвакуация при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные учетной формы № 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи», заполняемой при каждом случае выезда бригады скорой медицинской помощи¹.

¹ Приказ Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»

Приложение № 8
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «19» апреля 2019 г. № 182

**Методика расчета и сбора дополнительного показателя
«Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад,
тыс. посещений»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора дополнительного показателя «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тыс.» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как число посещений при выездах мобильных медицинских бригад (в тыс. посещений) по следующей формуле:

$$C_{\text{pmbt}} = \frac{C_{\text{pmb}}}{1000},$$

где

C_{pmbt} – количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тыс. посещений;

C_{pmb} – количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, посещений.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение № 9
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 29 марта 2019 г.
№ 182

**Методика расчета и сбора дополнительного показателя
«Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение
первых суток, от общего числа больных, к которым
совершены вылеты, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета и сбора дополнительного показателя «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в результате санитарно-авиационной эвакуации в течение первых суток с момента передачи вызова авиамедицинской выездной бригаде скорой медицинской помощи, к числу лиц, в отношении которых осуществлен вызов авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи, в процентах, по следующей формуле:

$$D_{\text{hems}} = \frac{N_c}{N_t} * 100,$$

где

D_{hems} – доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %;

N_c – число лиц госпитализированных по экстренным показаниям в результате санитарно-авиационной эвакуации в течение первых суток с момента передачи вызова авиамедицинской выездной бригаде скорой медицинской помощи;

N_t – число лиц, в отношении которых осуществлен вызов авиамедицинской выездной бригады скорой медицинской помощи.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные учетной формы № 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи», заполняемой при каждом случае оказания скорой медицинской помощи¹.

¹ Приказ Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 № 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи»