



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

29 марта 2019г.

№ 177

Москва

Об утверждении методик расчета целевых и дополнительных показателей национального проекта «Здравоохранение»

В целях реализации национального проекта «Здравоохранение», а также мониторинга целевых и дополнительных показателей п р и к а з ы в а ю:

Утвердить методики расчета целевых и дополнительных показателей национального проекта «Здравоохранение»:

целевого показателя «Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %» согласно приложению № 1;

целевого показателя «Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)» согласно приложению № 2;

целевого показателя «Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий» согласно приложению № 3;

целевого показателя «Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %» согласно приложению № 4;

дополнительного показателя «Охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам)» согласно приложению № 5;

целевого показателя «Число населенных пунктов с численностью населения свыше 100 человек до 2 000 человек, по данным геоинформационной системы Минздрава России, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или ее структурного

подразделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, единиц» согласно приложению № 6;

целевого показателя «Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, %» согласно приложению № 7;

целевого показателя «Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд долларов США)» согласно приложению № 8.

Министр



В.И. Скворцова

**Методика расчета целевого показателя «Укомплектованность
врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую
помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при
коэффициенте совместительства 1,2), %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета целевого показателя «Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)» (далее – Показатель), включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа врачей (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, к числу штатных должностей врачей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при коэффициенте совместительства 1,2, в процентах, по следующей формуле:

$$U_{vd} = \frac{C_{fv}}{C_{shld}} * 100 * 1,2$$

где,

U_{vd} – укомплектованность врачебных должностей в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2);

C_{fv} – число врачей (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

C_{shld} – число штатных должностей врачей в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 177

Методика расчета целевого показателя «Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %»

1. Настоящая методика применяется для расчета целевого показателя «Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2)» (далее – Показатель), включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, к числу штатных должностей среднего медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, при коэффициенте совместительства 1,2, в процентах, по следующей формуле:

$$U_{sd} = \frac{C_{fls}}{C_{shld}} * 100 * 1,2$$

где,

U_{sd} – укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2);

C_{fls} – число среднего медицинского персонала (физических лиц) в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

C_{shld} – число штатных должностей среднего медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

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

Приложение № 3
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «19» марта 2019 г. № 177

Методика расчета целевого показателя «Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий (тыс. чел.)»

1. Настоящая методика применяется для расчета целевого показателя «Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий (тыс. чел.) (далее – Показатель)», включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Значение Показателя соответствует числу активных пользователей Интернет-портала непрерывного медицинского и фармацевтического образования, расположенного в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: <http://edu.rosminzdrav.ru>, являющегося подсистемой Информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования¹ (далее – образовательный портал), и рассчитывается по следующей формуле:

$$C_v = C_a$$

где,

C_v – число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

C_a – число активных пользователей образовательного портала.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные оператора образовательного портала – федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации².

¹ приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. № 626 «О вводе в эксплуатацию Информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования»

² приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. № 627 «Об определении оператора Информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования»

Приложение № 4
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» апреля 2019 г. № 177

Методика расчета целевого показателя «Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %»

1. Настоящая методика применяется для расчета целевого показателя «Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %» (далее – Показатель), включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр к среднегодовой численности населения, в процентах, по следующей формуле:

$$O_{pmo} = \frac{C_{oi}}{C_{sgn}} * 100$$

где,

O_{pmo} – охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами;

C_{oi} – число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр;

C_{sgn} – среднегодовая численность населения

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

Методика расчета дополнительного показателя «Охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам), %»

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам)» (далее – Показатель), включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа детей в возрасте 15-17 лет, осмотренных акушером-гинекологом и детским урологом-андрологом при проведении профилактических медицинских осмотров к общему числу детей в возрасте 15-17 лет подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, в процентах, по следующей формуле

$$O_{pmo} = \frac{C_{od}}{C_{ppmo}} * 100$$

где,

O_{pmo} – охват детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья;

C_{od} – число детей в возрасте 15-17 лет, осмотренных врачом акушером-гинекологом и детским врачом урологом-андрологом при проведении профилактических медицинских осмотров;

C_{ppmo} – число детей в возрасте 15-17 лет, подлежащих осмотрам.

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

Приложение № 6
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 177

Методика расчета целевого показателя «Число населенных пунктов с численностью населения свыше 100 человек до 2 000 человек, по данным геоинформационной системы Минздрава России, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, единиц»

1. Настоящая методика применяется для расчета целевого показателя «Число населенных пунктов с численностью населения свыше 100 человек до 2 000 человек, по данным геоинформационной системы Минздрава России, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, единиц» (далее – Показатель), включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как абсолютное число населенных пунктов с численностью населения свыше 100 человек до 2 000 человек, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, единиц, по следующей формуле:

$$C_{np} = C_{s1} + C_{s2} + \dots + C_{s85},$$

где,

C_{np} – число населенных пунктов в Российской Федерации с численностью населения от 100 до 2 000 человек, не имеющих, по данным геоинформационной подсистемы, медицинских организаций или структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и находящихся на расстоянии более 6 километров от ближайшей медицинской организации или структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

C_s – число населенных пунктов в субъекте Российской Федерации с численностью населения от 100 до 2 000 человек, не имеющих, по данным геоинформационной подсистемы, медицинских организаций или структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, и находящихся на расстоянии более 6 километров от ближайшей медицинской организации или структурных подразделений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения¹: «Федеральный реестр медицинских организаций» (в части сведений о медицинских организациях и их структурных подразделениях) и «Геоинформационная подсистема» (в части сведений о населенных пунктах и численности населения).

¹ Пункт 4 Положения о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденного постановлением Правительства РФ от 05.05.2018 № 555 (ред. от 02.02.2019) «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения»

Методика расчета целевого показателя «Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, %»

1. Настоящая методика применяется для расчета целевого показателя «Доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» от общего количества медицинских организаций, оказывающих данный вид помощи, %» (далее – Показатель), включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», к общему количеству медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в процентах, по следующей формуле:

$$D_{\text{пто}} = \frac{C_{\text{пто}}}{C_{\text{то}}} * 100$$

где,

$D_{\text{пто}}$ – доля медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь»;

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

$C_{\text{то}}$ – общее число медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

3. Число медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, определяется с учетом числа поликлиник и детских поликлиник, являющихся самостоятельными медицинскими организациями и числа поликлиник, детских поликлиник, консультативно-диагностических центров, в том числе для детей, являющихся структурными подразделениями медицинских организаций.

4. Источником информации для расчета Показателя являются данные форм федерального статистического наблюдения:

№ 30 «Сведения о медицинской организации»;

№ 47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций»;

административные данные Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Приложение № 8
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29 марта» 2019 г.
N 177

**Методика расчета целевого показателя «Увеличение объема экспорта
медицинских услуг не менее чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом
(до 1 млрд долларов США) к 2024 году»**

1. Настоящая методика применяется для расчета целевого показателя «Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в 4 раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд долларов США) к 2024 году» (далее – Показатель), включенного в перечень целевых показателей национального проекта «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как сумма стоимости в денежном выражении медицинских услуг, оказанных иностранным гражданам на территории Российской Федерации медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения за счет внебюджетного финансирования по следующей формуле:

$$\Sigma = a+b+c,$$

где:

Σ – сумма стоимости в денежном выражении медицинских услуг, оказанных иностранным гражданам на территории Российской Федерации медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения за счет внебюджетного финансирования (в млн долларов США);

a – стоимость в денежном выражении оказанных иностранным гражданам медицинских услуг медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти;

b – стоимость в денежном выражении оказанных иностранным гражданам медицинских услуг медицинскими организациями, подведомственными органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления;

c – стоимость в денежном выражении оказанных иностранным гражданам медицинских услуг медицинскими организациями частной системы здравоохранения.

Единица измерения Показателя – млн долларов США.

3. Источником информации для расчета Показателя являются:

данные формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению»;

сведения, представленные Банком России, ФНС России и иными органами и организациями по стоимости в денежном выражении оказанных иностранным гражданам медицинских услуг медицинскими организациями Российской Федерации за счет внебюджетного финансирования.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

П Р И К А З

29 марта 2019 г.

№ 178

Москва

Об утверждении методики расчета основных и дополнительного показателей федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение»

В целях реализации федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение» п р и к а з ы в а ю:

Утвердить методики расчета:

основного показателя «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)» согласно приложению № 1;

основного показателя «Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)» согласно приложению № 2;»

основного показателя «Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения)» согласно приложению № 3;

дополнительного показателя «Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, (%)» согласно приложению № 4.

Министр

В.И. Скворцова

Методика расчета основного показателя «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)»

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения)» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа врачей (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях, к среднегодовой численности населения, по следующей формуле:

$$O_{vgo} = \frac{C_{flvgo}}{N_{po}} * 10\,000,$$

где

O_{vgo} – обеспеченность врачами (физическими лицами), работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях (чел. на 10 тыс. населения);

C_{flvgo} – число врачей (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях;

N_{po} – среднегодовая численность постоянного населения (тыс. чел.).

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

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «19» марта 2019 г. № 178

Методика расчета основного показателя «Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)»

1. Настоящая методика разработана для расчета основного показателя «Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа средних медицинских работников (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях, к среднегодовой численности постоянного населения, по следующей формуле:

$$O_{vgo} = \frac{C_{flvgo}}{N_{po}} * 10\ 000,$$

где

O_{vgo} – обеспеченность медицинскими работниками со средним профессиональным образованием, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения);

C_{flvgo} – число медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях;

N_{po} – среднегодовая численность постоянного населения.

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

**Методика расчета основного показателя «Обеспеченность населения
врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных
условиях, (чел. на 10 тыс. населения)»**

1. Настоящая методика разработана для расчета основного показателя «Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения)», включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа врачей (физических лиц), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, к среднегодовой численности постоянного населения, по следующей формуле:

$$O_{\text{vay}} = \frac{C_{\text{flvay}}}{N_{\text{po}}} * 10\ 000,$$

где

O_{vay} – обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения);

C_{flvay} – число врачей (физических лиц), оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

N_{po} – среднегодовая численность постоянного населения.

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

Методика расчета дополнительного показателя «Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, (%)»

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, (%)» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами», входящих в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа медицинских работников (физических лиц), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях, к числу медицинских работников, имеющих свидетельство об аккредитации специалиста, работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях, в процентах, по следующей формуле:

$$D_a = \frac{C_{mra}}{C_{mr}} * 100\%,$$

где

D_a – доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов;

C_{mra} – число медицинских работников (врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц)), имеющих свидетельство об аккредитации специалиста, работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях;

C_{mr} – число медицинских работников (врачей и медицинских работников со средним профессиональным образованием (физических лиц)), работающих в государственных и муниципальных медицинских организациях.

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



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

29 марта 2019г

№ 179

Москва

**Об утверждении методик расчета дополнительных показателей
федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»,
входящего в национальный проект «Здравоохранение»**

В целях реализации федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение» п р и к а з ы в а ю:

Утвердить методики расчета дополнительных показателей:

«Больничная летальность от инфаркта миокарда» согласно приложению № 1;

«Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %» согласно приложению № 2;

«Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %» согласно приложению № 3;

«Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.» согласно приложению № 4;

«Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %» согласно приложению № 5.

Министр

В.И. Скворцова

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 179

**Методика расчета дополнительного показателя
«Больничная летальность от инфаркта миокарда, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Больничная летальность от инфаркта миокарда, %» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа взрослых пациентов (18 лет и более) (далее – взрослые пациенты), умерших в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (далее – стационар) от острого и повторного инфаркта миокарда к числу выбывших (выписанных+умерших) взрослых пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, в процентах, по следующей формуле:

$$Bl_{im} = \frac{C_{uim}}{C_{gim}} * 100$$

где,

Bl_{im} – больничная летальность от инфаркта миокарда;

C_{uim} – число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого и повторного инфарктом миокарда;

C_{gim} – число выбывших (выписанных+умерших) взрослых пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

Методика расчета дополнительного показателя «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %»

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа взрослых пациентов (18 лет и более) (далее – взрослые пациенты), умерших в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (далее – стационар) от острого нарушения мозгового кровообращения (субарахноидального кровоизлияния+ внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния + инфаркта мозга +инсульта не уточненного, как кровоизлияние или инфаркт к числу выбывших (выписанных+умерших) взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (субарахноидальным кровоизлиянием + внутримозговым и другим внутричерепным кровоизлиянием + инфарктом мозга + инсультом не уточненным, как кровоизлияние или инфаркт), в процентах, по следующей формуле:

$$Vl_{onmk} = \frac{C_{uonmk}}{C_{gonmk}} * 100$$

где,

Vl_{onmk} – больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения;

C_{gonmk} – число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого нарушения мозгового кровообращения (субарахноидального кровоизлияния + внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния + инфаркта мозга + инсульта не уточненного, как кровоизлияние или инфаркт);

C_{gim} – число выбывших (выписанных+умерших) взрослых пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения (субарахноидального кровоизлияния + внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния + инфаркта мозга + инсульта не уточненного, как кровоизлияние или инфаркт).

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

**Методика расчета дополнительного показателя
«Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных
целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый
коронарный синдром, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях к общему числу выбывших (выписанных+умерших) взрослых (18 лет и более) (далее – взрослые пациенты) с острым коронарным синдромом, в процентах.

$$D_{rv} = \frac{C_{rv}}{C_{voks}} * 100$$

где,

D_{rv} – доля рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях;

C_{rv} – число рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (операций ангиопластики коронарных артерий);

C_{gim} – число выбывших (выписанных+умерших) взрослых пациентов с острым коронарным синдромом (нестабильной стенокардией + острым инфарктом миокарда + повторным инфарктом миокарда + другими формами острых ишемических болезней сердца).

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

Приложение № 4
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 179

Методика расчета дополнительного показателя «Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.»

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как число рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (операций ангиопластики коронарных артерий, проведенных взрослым пациентам (18 лет и более) (далее – взрослые пациенты) в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях (далее – стационар) деленное на 1000, по следующей формуле:

$$C_{rv} = C_{rv} / 1000$$

где,

C_{rv} – число рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (операций ангиопластики коронарных артерий, проведенных взрослым пациентам в стационаре).

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

Методика расчета дополнительного показателя «Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %»

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения к числу пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, в процентах по следующей формуле:

$$D_{\text{pozvb}} = \frac{C_{\text{drsz l pso}}}{C_{\text{pozvb}}} * 100$$

где,

D_{pozvb} – доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи;

$C_{\text{drsz l pso}}$ – число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощи;

C_{pozvb} – число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями.

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



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

29 марта 2019г

Москва

№ 180

**Об утверждении методик расчета основных показателей
федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями»,
входящего в национальный проект «Здравоохранение»**

В целях реализации федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение», **п р и к а з ы в а ю:**

Утвердить методики расчета основных показателей:

«Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %», согласно приложению № 1;

«Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %» согласно приложению № 2;

«Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %» согласно приложению № 3.

Министр

В.И. Скворцова

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 180

**Методика расчета основного показателя
«Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних
стадиях (I-II стадии), %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями (без выявленных посмертно), имевших I-II стадии заболевания, к общему числу пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями (без выявленных посмертно), в процентах, по следующей формуле:

$$D_{I-II} = \frac{C_{p\ I-II}}{C_{vv}} * 100$$

где,

D_{I-II} – доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии);

$C_{p\ I-II}$ – число пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями (без выявленных посмертно), имевших I-II стадии заболевания;

C_{vv} – общее число пациентов с выявленными в отчетном году злокачественными новообразованиями (без выявленных посмертно).

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 180

**Методика расчета основного показателя
«Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями,
состоящих на учете 5 лет и более, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более, к числу пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (всего), в процентах, по следующей формуле:

$$U_{sv} = \frac{C_{5L}}{C_{dn}} * 100$$

где,

U_{sv} – удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более;

C_{5L} – число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более;

C_{dn} – общее число пациентов состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года (всего).

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

**Методика расчета основного показателя
«Одногодичная летальность больных со злокачественными
новообразованиями (умерли в течение первого года с момента
установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в
предыдущем году), %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа больных, впервые взятых на учет в предыдущем году), %» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа пациентов, умерших от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза, к числу пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году, в процентах, по следующей формуле:

$$O_{gl} = \frac{C_{u1g}}{C_{hg}} * 100$$

где,

O_{gl} – одногодичная летальность больных со злокачественными новообразованиями (умерли в течение первого года с момента установления диагноза из числа пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году);

C_{u1g} – число пациентов, умерших от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза;

C_{hg} – число пациентов, с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(Минздрав России)

П Р И К А З

29 марта 2019 г.

№ 181

Москва

**Об утверждении методик расчета дополнительных показателей
федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских
исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских
технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение»**

В целях реализации федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение» п р и к а з ы в а ю:

Утвердить методики расчета:

дополнительного показателя «Число случаев лечения, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи (не менее), ед.» согласно приложению № 1;

дополнительного показателя «Доля пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации (не менее), %» согласно приложению № 2;

дополнительного показателя «Число выездов, осуществленных сотрудниками национальных медицинских исследовательских центров в целях осуществления организационно-методического руководства краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи (не менее), ед.» согласно приложению № 3;

дополнительного показателя «Объемы оказанной высокотехнологичной медицинской помощи населению, тыс. операций в год» согласно приложению № 4;

дополнительного показателя «Количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат национальным медицинским исследовательским центрам (нарастающим итогом), ед.» согласно приложению № 5;

дополнительного показателя «Актуализированы клинические рекомендации и протоколы лечения больных, и обеспечено их использование в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи (количество клинических рекомендаций нарастающим итогом), ед.» согласно приложению № 6.

Министр



В.И. Скворцова

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 181

Методика расчета дополнительного показателя

«Число случаев лечения, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи (не менее), ед.»

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Число случаев лечения, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи (не менее), ед.» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Значение Показателя рассчитывается по формуле:

$$N_i = \sum_{j=1}^k (n_j/m), \text{ где}$$

N_i - число случаев лечения, в ходе которых национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – НМИЦ) проведены консультации/консилиумы с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по i -тому профилю оказания медицинской помощи (или число консультаций с применением телемедицинских технологий, проведенных НМИЦ в области микробиологии), ед.,

n_j - число консультаций/консилиумов, проведенных j -тым (из k) НМИЦ с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации в период с 1 января по 31 декабря отчетного года по i -тому профилю оказания медицинской помощи (или число консультаций с применением телемедицинских технологий, проведенных НМИЦ в области микробиологии в период с 1 января по 31 декабря отчетного года), ед.,

k – число НМИЦ по i -му профилю оказания медицинской помощи (или число НМИЦ в области микробиологии),

m – число профилей медицинской помощи, оказываемых в i -том НМИЦ.

Значение показателей n_j предоставляется Федеральным ресурсным центром по внедрению и применению информационных технологий, функционирующим на базе ФГБУ «ВЦМК «Защита» Минздрава России (далее – Федеральный ресурсный центр), осуществляющим техническое обеспечение проведения консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, для каждого НМИЦ.

Значение величины n_j числа консультаций/консилиумов, проведенных j -тым (из k) НМИЦ с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи в период с 1 января по 31 декабря отчетного года рассчитывается по формуле:

$$n_j = \sum_{l=1}^p q_l$$

где

q_l – количество консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проведенных НМИЦ в отчетном году по l -тому (из p) коду Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ-10) из числа кодов МКБ-10, соответствующих профилю (профилям) медицинской помощи НМИЦ.

Для НМИЦ в области микробиологии значение n_j определяется как число проведенных НМИЦ консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий в отчетном году.

Показатели рассчитываются по следующим профилям медицинской помощи:

- 1) онкология;
- 2) кардиология;
- 3) сердечно-сосудистая хирургия;
- 4) эндокринология;
- 5) медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение;
- 6) гемтология;
- 7) психиатрия и психиатрия-наркология;
- 8) нейрохирургия;
- 9) терапия;
- 10) травматология и ортопедия;
- 11) хирургия (трансплантация органов и (или) тканей);
- 12) хирургия и хирургия (комбустиология);
- 13) офтальмология;
- 14) инфекционные болезни, включая фтизиатрию;

- 15) акушерство и гинекология;
- 16) неонатология;
- 17) детская онкология и гематология;
- 18) педиатрия;
- 19) детская хирургия.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные Федеральным ресурсным центром.

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 181

**Методика расчета дополнительного показателя
«Доля пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ,
проживающих на территории других субъектов Российской Федерации
(не менее), %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя «Доля пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации (не менее), %» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ в период с 1 января отчетного года, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, к общему числу пациентов, получивших медицинскую помощь в НМИЦ в период с 1 января отчетного года (в процентах), по следующей формуле:

$$N_i = \frac{n_i}{m_i} * 100,$$

где

N_i - доля пациентов, получивших медицинскую помощь в i -том НМИЦ, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, %;

n_i – число пациентов, получивших в медицинскую помощь в i -том НМИЦ в период с 1 января отчетного года, проживающих на территории других субъектов Российской Федерации, ед.;

m_i – общее число пациентов, получивших медицинскую помощь в i -том НМИЦ в период с 1 января отчетного года, ед.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению» и данные форм статистической отчетности, утвержденных приказом Минздрава России от 30.01.2015 № 29н «О формах статистического учета и отчетности, используемых при организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, порядка их заполнения и сроках представления».

Приложение № 3
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 181

**Методика расчета дополнительного показателя
«Число выездов, осуществленных сотрудниками национальных
медицинских исследовательских центров в целях осуществления
организационно-методического руководства краевыми,
республиканскими, областными, окружными медицинскими
организациями субъектов Российской Федерации по профилю оказания
медицинской помощи (не менее), ед.»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Число выездов, осуществленных сотрудниками национальных медицинских исследовательских центров в целях осуществления организационно-методического руководства краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи (не менее), ед.» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как сумма выездов, осуществленных сотрудниками национальных медицинских исследовательских центров (далее – НМИЦ) в целях осуществления организационно-методического руководства краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи, ед.

$$N = \sum n_i,$$

где

N – число выездов, осуществленных сотрудниками НМИЦ в целях осуществления организационно-методического руководства краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи, ед.;

n_i – число выездов, осуществленных сотрудниками i -того НМИЦ с 1 января отчетного года в целях осуществления организационно-методического руководства краевыми, республиканскими, областными, окружными медицинскими организациями субъектов Российской Федерации по профилю оказания медицинской помощи, ед.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные аналитического отчета по результатам выездного мероприятия в субъект Российской Федерации, предусмотренного приложением № 1 к Плану мероприятий по осуществлению функций национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи, утвержденному руководителем НМИЦ.

Приложение № 4
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 181

**Методика расчета дополнительного показателя
«Объемы оказанной высокотехнологичной медицинской помощи
населению, тыс. операций в год»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Объемы оказанной высокотехнологичной медицинской помощи населению, тыс. операций в год» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается по следующей формуле:

$$N = A + B,$$

где

А – сумма объемов оказанной высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного страхования;

В – сумма объемов оказанной высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные форм статистической отчетности, утвержденных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 января 2015 г. № 29н «О формах статистического учета и отчетности, используемых при организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, порядках их заполнения и сроках представления».

Приложение № 5
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 181

**Методика расчета дополнительного
показателя «Количество патентов на изобретение, полезную модель или
промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных
методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации,
права на которые принадлежат национальным медицинским
исследовательским центрам (нарастающим итогом), ед.»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат национальным медицинским исследовательским центрам (нарастающим итогом), ед.» (далее – Показатель), включенного в перечень дополнительных показателей федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий» национального проекта «Здравоохранение» (далее – федеральный проект).

2. Показатель рассчитывается ежегодно.

Источниками данных для расчета Показателя являются сведения о количестве патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат национальным медицинским исследовательским центрам, в отчетном году (сведения о патентах), предоставляемые национальными медицинскими исследовательскими центрами (далее – субъекты предоставления сведений), и значение показателя за год реализации федерального проекта, предшествующий отчетному.

Ответственным за сбор данных является Министерство здравоохранения Российской Федерации.

3. Показатель рассчитывается по следующей формуле:

$$N = \sum_{i=2019}^{2024} \left(\sum_{j=1}^k p_{ji} \right) \text{ где}$$

N – количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат национальным медицинским центрам в отчетный год (нарастающим итогом), ед.;

n_{ji} – количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в i -том году в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат j -тому (из k) национальному медицинскому исследовательскому центру, ед.;

k – число национальных медицинских исследовательских центров.

Сведения о количестве патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в i -том году в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат национальным медицинским исследовательским центрам (ед.), направляются национальными медицинскими исследовательскими центрами в Министерство здравоохранения Российской Федерации письмом, подписанным руководителем национального медицинского исследовательского центра, в срок до 1 марта года, следующего за отчетным ($i+1$ год), с приложением копий патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец (далее – патенты), содержащих дату выдачи патента и наименование патентообладателя. В случае предоставления копии патента на иностранном языке национальный медицинский исследовательский центр должен предоставить его перевод на русский язык, заверенный руководителем национального медицинского исследовательского центра, предоставляющего сведения.

4. Министерство здравоохранения Российской Федерации в срок до 20 марта года, следующего за отчетным, проводит проверку сведений, представленных национальными медицинскими исследовательскими центрами, на предмет соответствия даты выдачи патентов i -му году и указанию национального медицинского исследовательского центра в качестве правообладателя (одного из правообладателей) патента (далее – проведенные сведения).

Расчет показателя за i -тый год производится Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании проверенных сведений по каждому национальному медицинскому исследовательскому центру в срок до 31 марта года, следующего за отчетным.

5. Алгоритм расчета показателя:

5.1. Подсчитывается количество патентов n_j за i -ый год для каждого из k национального медицинского исследовательского центра на основании проверенных сведений;

5.2. Вычисляется суммарное количество патентов N_i за i -ый год для всех национальных медицинских исследовательских центров по формуле:

$$N_i = \left(\sum_{j=1}^k n_j \right), \text{ где}$$

N_i – количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат национальным медицинским центрам в отчетный (i -тый) год, ед.,

p_j – количество патентов на изобретение, полезную модель или промышленный образец, полученных в i -том году в рамках разработки инновационных методов и средств профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, права на которые принадлежат j -тому (из k) национальному медицинскому исследовательскому центру, ед.,

k – число национальных медицинских исследовательских центров в i -том году.

5. Рассчитывается значение показателя N за i -тый год по формуле:

$$N = N_i + N_{(i-1)}, \text{ где}$$

N_i – суммарное количество патентов за i -ый год для всех национальных медицинских исследовательских центров в i -том году;

$N_{(i-1)}$ – значение показателя в $(i-1)$ -ом году.

Приложение № 6
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 181

Методика расчета дополнительного показателя «Актуализированы клинические рекомендации и протоколы лечения больных, и обеспечено их использование в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи (количество клинических рекомендаций нарастающим итогом), ед.»

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Актуализированы клинические рекомендации и протоколы лечения больных, и обеспечено их использование в целях формирования тарифов на оплату медицинской помощи (количество клинических рекомендаций нарастающим итогом), ед.» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается по следующей формуле:

$$N_i = N_{i-1} + \sum_{j=1}^k p_j,$$

где

N_i – число клинических рекомендаций, одобренных научно-практическим советом, созданным Минздравом России в соответствии с частью 6 статьи 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Научно-практический совет), актуализированных в i -ом (отчетном) году;

N_{i-1} – значение показателя за год, предшествующий отчетному;

p_j – число клинических рекомендаций, одобренных на j -том заседании Научно-практического совета в отчетном году;

k – число заседаний Научно-практического совета в отчетном году.

3. Источником информации для расчета Показателя являются протоколы заседаний Научно-практического совета.



**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:

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

где

$C_{\text{гроз}}$ – 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_{sdlo} – 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» апреля 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»



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(Минздрав России)

П Р И К А З

29 марта 2019г.

№ 183

Москва

**Об утверждении методики расчета основного показателя
федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг»,
входящего в национальный проект «Здравоохранение»**

В целях реализации федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг», входящего в национальный проект «Здравоохранение»
п р и к а з ы в а ю:

утвердить методику расчета основного показателя «Количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.)» согласно приложению.

Министр

В.И. Скворцова

Приложение
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г.
№ 183

Методика расчета основного показателя «Количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.)»

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг».

2. Показатель рассчитывается как количество иностранных граждан, которым оказаны медицинские услуги медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения Российской Федерации за счет внебюджетного финансирования, по следующей формуле:

$$\Sigma = a+b+c,$$

где

Σ – количество пролеченных иностранных граждан (тыс. чел.);

a – число иностранных граждан, которым оказаны медицинские услуги медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти;

b – число иностранных граждан, которым оказаны медицинские услуги медицинскими организациями, подведомственными органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органам местного самоуправления;

c – число иностранных граждан, которым оказаны медицинские услуги медицинскими организациями частной системы здравоохранения.

3. Источником информации для расчета Показателя являются:

данные форм федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и оказании медицинской помощи населению»;

сведения, представленные МВД России, Ростуризмом, МИД России и иными органами и организациями о числе иностранных граждан, пересекающих границу Российской Федерации с целью медицинского туризма.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

29 марта 2019г.

Москва

№ 184

**Об утверждении методики расчета
основных и дополнительных показателей федерального проекта
«Развитие детского здравоохранения, включая создание современной
инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в
национальный проект «Здравоохранение»**

В целях реализации федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение», п р и к а з ы в а ю:

Утвердить методики расчета:

основного показателя «Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%)» согласно приложению № 1;

дополнительного показателя «Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)» согласно приложению № 2;

дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (%)» согласно приложению № 3;

дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (%)» согласно приложению № 4;

дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения (%)» согласно приложению № 5;

дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения (%)» согласно приложению № 6;

дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%)» согласно приложению № 7.

Министр



В.И. Скворцова

Методика расчета основного показателя «Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%)»

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах, к общему числу преждевременных родов (22-37 недель), умноженное на 100

$$D_{\text{prpz}} = \frac{C_{\text{prpz}}}{C_{\text{pr}}} * 100$$

где:

D_{prpz} – доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах (%),

C_{prpz} – число преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах,

C_{pr} – общее число преждевременных родов (22-37 недель).

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения № 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам».

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от «29» марта 2019 г. № 184

**Методика расчета дополнительного показателя
«Доля посещений детьми медицинских организаций
с профилактическими целями, %»**

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя «Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как число посещений медицинских организаций с профилактическими целями детьми 0-17 лет к общему числу посещений медицинских организаций с профилактическими целями (в процентах) по следующей формуле:

$$D_{\text{pdpr}} = \frac{C_{\text{pdpr}}}{C_{\text{ppr}}} * 100,$$

где:

D_{pdpr} – доля посещений детьми 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями, %;

C_{pdpr} – число посещений детьми 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями;

C_{ppr} – общее число посещений медицинских организаций с профилактическими целями.

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

**Методика расчета дополнительного показателя
«Доля взятых под диспансерное наблюдение детей
в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными
диагнозами болезней костно-мышечной системы
и соединительной ткани (%)»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани (%)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, по поводу которых установлено диспансерное наблюдение, к числу заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет (в процентах), по следующей формуле:

$$D_{\text{dnbkms}} = \frac{C_{\text{dnbkms}}}{C_{\text{pbkms}}} * 100,$$

где:

D_{dnbkms} – доля детей в возрасте 0 – 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%);

C_{dnbkms} – число заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, по поводу которых установлено диспансерное наблюдение;

C_{pbkms} – число заболеваний костно-мышечной системы и соединительной ткани с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет.

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».

**Методика расчета дополнительного показателя
«Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет
с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его
придаточного аппарата (%)»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата (%)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта ««Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа заболеваний глаза и его придаточного аппарата с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, к числу заболеваний глаза и его придаточного аппарата с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет (в процентах), по следующей формуле:

$$D_{\text{dngl}} = \frac{C_{\text{dngl}}}{C_{\text{pgl}}} * 100,$$

где:

D_{dngl} – доля детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней глаза и его придаточного аппарата, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%);

C_{dngl} – число заболеваний глаза и его придаточного аппарата с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение;

C_{pgl} – число заболеваний глаза и его придаточного аппарата с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет.

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 № 5
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 29 марта 2019 г.
№ 184

**Методика расчета дополнительного показателя
«Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте
0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней
органов пищеварения (%)»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения (%)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа заболеваний органов пищеварения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, к числу заболеваний органов пищеварения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет (в процентах) по следующей формуле:

$$D_{\text{днвп}} = \frac{C_{\text{днвп}}}{C_{\text{пвп}}} * 100,$$

где:

$D_{\text{днвп}}$ – доля детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней органов пищеварения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%);

$C_{\text{днвп}}$ – число заболеваний органов пищеварения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение;

$C_{\text{пвп}}$ – число заболеваний органов пищеварения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет.

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».

**Методика расчета дополнительного показателя
«Доля взятых под диспансерное наблюдение детей
в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными
диагнозами болезней системы кровообращения (%)»**

1. Настоящая методика применяется для расчета дополнительного показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения (%)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа заболеваний системы кровообращения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, к числу заболеваний системы кровообращения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет (в процентах) по следующей формуле:

$$D_{dnbsk} = \frac{C_{dnbsk}}{C_{pbsk}} * 100,$$

где:

D_{dnbsk} – доля детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней системы кровообращения, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%);

C_{dnbsk} – число заболеваний системы кровообращения с впервые в жизни установленными диагнозами болезней среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение;

C_{pbsk} – число заболеваний системы кровообращения с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет.

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».

**Методика расчета дополнительного показателя
«Доля взятых под диспансерное наблюдение детей
в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными
диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и
нарушения обмена веществ (%)»**

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя «Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0 - 17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (%)» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как соотношение числа заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение, к числу заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет (в процентах) по следующей формуле:

$$D_{dnbes} = \frac{C_{dnbes}}{C_{pbes}} * 100,$$

где:

D_{dnbes} – доля детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленными диагнозами болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение (%);

C_{dnbes} – число заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение;

C_{pbes} – число заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с впервые в жизни установленными диагнозами среди детей в возрасте 0-17 лет.

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».



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)

П Р И К А З

29 марта 2019 г.

№ 176

Москва

**Об утверждении методик расчета показателей федерального проекта
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе
единой государственной информационной системы в сфере
здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект
«Здравоохранение»**

В целях реализации федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект «Здравоохранение», п р и к а з ы в а ю:

Утвердить методики расчета:

основного показателя «Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, млн. чел.» согласно приложению № 1;

основного показателя «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, %» согласно приложению № 2;

основного показателя «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преюмственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, %» согласно приложению № 3;

дополнительного показателя «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих доступ гражданам к электронным медицинским документам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций, %» согласно приложению № 4.

Министр



В.И. Скворцова

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 29 марта 2019 г.
№ 176

Методика расчета основного показателя
«Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете
пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и
функций в отчетном году, млн. чел.»

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается как сумма количества граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) и количества граждан, в пользу которых были оказаны услуги (сервисы), по каждому субъекту Российской Федерации в тысячах человек, по следующей формуле:

$$C_{\text{общ}} = \frac{C_{\text{пi}} + C_{\text{гpi}}}{1\,000}$$

где:

$C_{\text{общ}}$ – число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году, млн. чел.;

$C_{\text{пi}}$ – число граждан i -го субъекта Российской Федерации, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в своих интересах в отчетном году, тыс. чел.;

$C_{\text{гpi}}$ – число граждан i -го субъекту Российской Федерации, в пользу которых были оказаны услуги (сервисы), в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) в отчетном году, тыс. чел.

3. Источником информации для расчета Показателя является информация из единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (подсистема «федеральная электронная регистратура») и

информация, сформированная автоматически средствами единого портала государственных и муниципальных услуг (функций), предоставленная Министерству здравоохранения Российской Федерации Министерством цифрового развития, связи и массовых коммуникаций и информация.

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 29 марта 2019 г.
№ 176

Методика расчета основного показателя «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, %»

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ, %» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Значение Показателя по всем субъектам Российской Федерации определяется как среднее арифметическое показателей 85 субъектов Российской Федерации.

3. Показатель для *i*-го субъекта Российской Федерации рассчитывается, как соотношение количества территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистемы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее – ЕГИСЗ): «федеральная электронная регистратура», «федеральная интегрированная электронная медицинская карта» к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, сведения о которых содержатся в подсистеме ЕГИСЗ «федеральный реестр медицинских организаций» в процентах, по следующей формуле:

$$D_{si} = D_{мис\ i} * D_{арм\ i} * D_{мп\ i} * 100\%,$$

где:

D_{si} – доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи

гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ в % по i-му субъекту Российской Федерации;

$D_{мисі}$ – отношение количества территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» i-го субъекта Российской Федерации, использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, передающих информацию в подсистемы ЕГИСЗ: «Федеральная электронная регистратура», «Федеральная интегрированная электронная медицинская карта» к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i-го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь и осуществляющих оформление медицинской документации;

$$D_{мисі} = \frac{C_{мисі}}{C_{моі}} ,$$

где:

$C_{мисі}$ – количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» i-го субъекта Российской Федерации, использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, передающие информацию в подсистемы ЕГИСЗ: «федеральная электронная регистратура», «федеральная интегрированная электронная медицинская карта»;

$C_{моі}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» i-го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь и осуществляющих оформление медицинской документации, сведения о которых содержатся в подсистеме ЕГИСЗ: «федеральный реестр медицинских организаций»;

$D_{армі}$ – коэффициент, принимающий значение 1 при достижении запланированного значения показателя «Количество автоматизированных рабочих мест в государственных и муниципальных медицинских организациях субъекта Российской Федерации, ед.», регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения

(ЕГИСЗ)» i -го субъекта Российской Федерации в отчетном году или принимающий значение равное отношению фактически достигнутого значения к запланированному в i -м субъекте Российской Федерации на отчетный год;

$D_{\text{мр}i}$ – коэффициент, принимающий значение 1 при достижении запланированного значения показателя «Доля медицинских работников, участвующих в оказании медицинской помощи, для которых организованы автоматизированные рабочие места, подключенные к медицинским информационным системам государственных и муниципальных медицинских организаций субъекта Российской Федерации, %, ед.» регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» i -го субъекта Российской Федерации в отчетном году или принимающий значение равное отношению фактически достигнутого значения к запланированному в i -м субъекте Российской Федерации на отчетный год.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные подсистем ЕГИСЗ: «федеральный реестр медицинских организаций», «федеральная электронная регистратура», «федеральная интегрированная электронная медицинская карта».

Приложение № 3
к приказу Министерства
здравоохранения
Российской Федерации
от 29 марта 2019 г.
№ 176

Методика расчета основного показателя
«Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, %»

1. Настоящая методика применяется для расчета основного показателя «Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих преемственность оказания медицинской помощи гражданам путем организации информационного взаимодействия с централизованными подсистемами государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, %» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» (далее – федеральный проект), входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель рассчитывается для каждого *i*-го субъекта Российской Федерации по итогам каждого года реализации федерального проекта следующим образом:

2019 год - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения *i*-го субъекта Российской Федерации (далее – централизованные подсистемы) от общего количества территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения *i*-го субъекта Российской Федерации, в соответствии с показателями регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)» *i*-го субъекта Российской Федерации (далее – региональный проект) и сведения о которых содержатся в подсистеме ЕГИСЗ «федеральный реестр медицинских организаций», среднее значение показателя рассчитывается в процентах от значений показателей по следующим централизованным подсистемам:

- управление потоками пациентов;
- управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиацией);
- управление льготным лекарственным обеспечением (в части подключения территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения);
- управление льготным лекарственным обеспечением (в части подключения аптечных пунктов).

При этом определяется уровень исполнения Показателя i -го субъекта Российской Федерации по формуле:

$$D_{si} = \frac{D_{уп\ i} + D_{смп\ i} + D_{лио\ i} + D_{апт\ i}}{4} * 100\%,$$

Где:

D_{si} – итоговое значение показателя в 2019 году по i -му субъекту Российской Федерации;

$D_{уп\ i}$ – доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «управление потоками пациентов» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации от общего количества территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, где:

$$D_{уп\ i} = \frac{C_{уп\ i}}{C_{мо\ i}},$$

где:

$C_{уп\ i}$ – количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», передающих информацию в подсистему «управление потоками пациентов» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{\text{моуп } i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара;

$$D_{\text{смп } i} = \frac{S_{\text{смп } i}}{S_{\text{мосмп } i}},$$

где:

$D_{\text{смп } i}$ – доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации от общего количеству территориально-выделенных структурных подразделений i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь в условиях вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), а также в неотложной форме;

$S_{\text{смп } i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Управление скорой и неотложной медицинской помощью (в том числе санитарной авиации)» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{\text{мосмп } i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь в условиях вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации), а также в неотложной форме;

$$D_{\text{лло } i} = \frac{S_{\text{лло } i}}{S_{\text{молло } i}},$$

где:

$D_{лло\ i}$ – доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, подключенных и передающих информацию в подсистему «Управление льготным лекарственным обеспечением» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации от общего количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, осуществляющих назначение лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, при оказании первичной медико-санитарной помощи;

$S_{лло\ i}$ – количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, подключенных и передающих информацию в подсистему «Управление льготным лекарственным обеспечением» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{молло\ i}$ – общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, i -го субъекта Российской Федерации, осуществляющих назначение лекарственных препаратов гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, при оказании первичной медико-санитарной помощи;

$$D_{апт\ i} = \frac{S_{аплло\ i}}{S_{апт\ i}},$$

где:

$D_{апт\ i}$ – доля аптечных пунктов аптечных организаций i -го субъекта Российской Федерации, осуществляющих выдачу гражданам, имеющим право на бесплатное получение лекарственных препаратов или получение лекарственных препаратов со скидкой, при оказании первичной медико-санитарной помощи лекарственных препаратов (далее – льготных лекарственных препаратов), на основе выписанных рецептов в форме электронных документов, передающих информацию в подсистему «Управление льготным лекарственным обеспечением» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации, к общему числу таких аптечных пунктов, функционирующих на территории субъекта Российской Федерации;

$S_{аплло\ i}$ – количество аптечных пунктов аптечных организаций i -го субъекта Российской Федерации, осуществляющих выдачу гражданам

льготных лекарственных препаратов, передающих информацию в подсистему «управление льготным лекарственным обеспечением» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{апт\ i}$ - общее количество аптечных пунктов аптечных организаций i -го субъекта Российской Федерации, осуществляющих выдачу гражданам, льготных лекарственных препаратов на территории i -го субъекта Российской Федерации.

Значение итогового показателя по Российской Федерации по итогам 2019 года определяется как среднее арифметическое показателей по 85 субъектам Российской Федерации.

2020 год - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в централизованные подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации от общего количества территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, в соответствии с запланированными дополнительными показателями регионального проекта и сведения о которых содержатся в подсистеме ЕГИСЗ «федеральный реестр медицинских организаций», среднее значение показателя рассчитывается в процентах от значений показателей по централизованным подсистемам, дополнительно к централизованным подсистемам, реализованным в 2019 году:

- интегрированная электронная медицинская карта;
- центральный архив медицинских изображений;
- лабораторные исследования.

При этом определяется уровень исполнения показателя по каждому субъекту Российской Федерации по формуле:

$$D_{s\ i} = \frac{D_{уп\ i} + D_{смл\ i} + D_{лло\ i} + D_{апт\ i} + D_{измк\ i} + D_{цми\ i} + D_{лис\ i}}{7} * 100\%,$$

где:

$D_{измк\ i}$ – доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и

муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь:

$$D_{измк\ i} = \frac{C_{измк\ i}}{C_{моизмк\ i}},$$

где:

$C_{измк\ i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», передающих информацию в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$C_{моизмк\ i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих медицинскую помощь;

$D_{цамн\ i}$ - доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Центральный архив медицинских изображений» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь, за исключением фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов:

$$D_{цамн\ i} = \frac{C_{цамн\ i}}{C_{моцамн\ i}},$$

где:

$C_{цамн\ i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию или имеющих доступ к подсистеме «Центральный архив медицинских изображений» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{\text{моцми } i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь, за исключением фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, а также территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих скорую и паллиативную медицинскую помощь;

$D_{\text{лис } i}$ – доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Лабораторные исследования» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь, за исключением скорой и паллиативной медицинской помощи:

$$D_{\text{лис } i} = \frac{S_{\text{лис } i}}{S_{\text{молис } i}},$$

где:

$S_{\text{лис } i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», передающих информацию в подсистему «Лабораторные исследования» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{\text{молис } i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих медицинскую помощь, за исключением скорой и паллиативной медицинской помощи;

Значение итогового показателя по Российской Федерации по итогам 2020 года определяется как среднее арифметическое показателей по 85 субъектам Российской Федерации.

В период с 2021 - 2024 год –

количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, в соответствии с показателями регионального проекта и сведения о которых содержатся в подсистеме ЕГИСЗ «федеральный реестр медицинских организаций», среднее значение показателя рассчитывается в процентах от значений показателей по подсистемам, дополнительно к подсистемам, реализованным в 2019-2020 году:

- организация оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных);
- организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями;
- организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры);
- организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- телемедицинские консультации.

При этом определяется уровень исполнения показателя по каждому i -му субъекту Российской Федерации по формуле:

$$D_{s i} = \frac{D_{уп i} + D_{смл i} + D_{лло i} + D_{ап i} + D_{иэм k i} + D_{цми i} + D_{лис i} + D_{бер i} + D_{онко i} + D_{дисп i} + D_{бск i} + D_{тм k i}}{12} * 100\%$$

где:

$D_{бер i}$ – доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, подключенных и передающих информацию в подсистему «организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, подлежащих подключению к данной подсистеме:

$$D_{бер i} = \frac{C_{бер i}}{C_{мобер i}},$$

где:

$S_{бер\ i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология», передающих информацию в подсистему «Организации оказания медицинской помощи по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология» (Мониторинг беременных)) государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{мбер\ i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих медицинскую помощь по профилям «Акушерство и гинекология» и «Неонатология»;

$D_{онко\ i}$ - доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и стационарную медицинскую помощь по профилю «Онкология»:

$$D_{онко\ i} = \frac{C_{онко\ i}}{C_{моонко\ i}},$$

где:

$C_{онко\ i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и стационарную медицинскую помощь по профилю онкология, передающих информацию в подсистему «Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями»

государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$С_{моонко\ i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и стационарную медицинскую помощь по профилю «Онкология»;

$Д_{дисп\ i}$ - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих профилактическую медицинскую помощь:

$$D_{дисп\ i} = \frac{C_{дисп\ i}}{C_{моидисп\ i}},$$

где:

$С_{дисп\ i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих профилактическую медицинскую помощь, передающих информацию в подсистему «Организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$С_{моидисп\ i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих профилактическую медицинскую помощь;

$Д_{бск\ i}$ - доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Организации оказания медицинской помощи больным сердечно-

сосудистыми заболеваниями» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Кардиология»:

$$D_{\text{бск } i} = \frac{C_{\text{бск } i}}{C_{\text{мобск } i}},$$

где:

$C_{\text{бск } i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Кардиология» и передающих информацию в подсистему «Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$C_{\text{мобск } i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь по профилю «Кардиология»;

$D_{\text{тмк } i}$ - доля территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, передающих информацию в подсистему «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации:

$$D_{\text{тмк } i} = \frac{C_{\text{тмк } i}}{C_{\text{мотмк } i}},$$

где:

$C_{\text{тмк } i}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих медицинскую помощь, передающих информацию в подсистему «Телемедицинские консультации» государственной информационной системы в сфере здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации;

$S_{\text{мотmk } i}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оказывающих медицинскую помощь;

Значение итогового показателя по Российской Федерации по итогам 2021-2024 годов определяется как среднее арифметическое значений показателей по 85 субъектам Российской Федерации.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные подсистем ЕГИСЗ: «федеральный реестр медицинских организаций», «подсистема автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности».

Приложение № 4
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от « 29 » марта 2019 г. № 176

Методика расчета дополнительного показателя
«Доля медицинских организаций, обеспечивших создание и предоставление
электронных медицинских документов гражданам в Личном кабинете
пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и
муниципальных услуг (функций), %»

1. Настоящая методика применяется расчета дополнительного показателя «Доля медицинских организаций, обеспечивших создание и предоставление электронных медицинских документов гражданам в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), %» (далее – Показатель), включенного в перечень показателей федерального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Показатель для *i*-го субъекта Российской Федерации рассчитывается как количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения *i*-го субъекта Российской Федерации, передающих сведения об электронных медицинских документах, созданных при оказании медицинской помощи населению, в подсистему ЕГИСЗ «федеральный реестр электронных медицинских документов» для предоставления гражданам электронных медицинских документов в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) к общему числу территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения *i*-го субъекта Российской Федерации, сведения о которых содержатся в подсистеме ЕГИСЗ «Федеральный реестр медицинских организаций», по формуле:

$$D_{рэмдi} = \frac{C_{рэмдi}}{C_{моi}} * 100\%,$$

где:

$D_{рэмдi}$ – доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения *i*-го субъекта Российской Федерации, передающих сведения об электронных медицинских документах, созданных при оказании медицинской помощи населению, в подсистему ЕГИСЗ «федеральный реестр электронных медицинских документов» для предоставления гражданам электронных медицинских документов в Личном кабинете пациента «Мое

здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций);

$S_{эмдл}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключённые к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», предоставляющих сведения об электронных медицинских документах, созданных при оказании медицинской помощи населению, в подсистему ЕГИСЗ «федеральный реестр электронных медицинских документов»;

$S_{мо}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения i -го субъекта Российской Федерации, оказывающих медицинскую помощь, сведения о которых содержатся в подсистеме ЕГИСЗ «федеральный реестр медицинских организаций»;

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

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные подсистем ЕГИСЗ: «федеральный реестр медицинских организаций», «федеральный реестр электронных медицинских документов».
