



КонсультантПлюс

Приказ Минздрава России от 02.04.2021 N 290

"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"

(вместе с "Методикой расчета основного показателя "Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных услуг и функций, миллион человек", "Методикой расчета дополнительного 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, процент", "Методикой дополнительного расчета показателя "Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, процент", "Методикой расчета дополнительного показателя "Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи, процент", "Методикой расчета дополнительного показателя "Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистемы ЕГИСЗ, процент", "Методикой расчета дополнительного показателя "Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, процент")

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 28.09.2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ
от 2 апреля 2021 г. N 290

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", приказываю:

1. Утвердить методики расчета:

основного показателя "Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций, миллион человек" согласно [приложению N 1](#);

дополнительного 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, процент" согласно [приложению N 2](#);

дополнительного показателя "Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, процент" согласно [приложению N 3](#);

дополнительного показателя "Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи, процент" согласно [приложению N 4](#);

дополнительного показателя "Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистемы ЕГИСЗ, процент" согласно [приложению N 5](#);

дополнительного показателя "Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, процент" согласно [приложению N 6](#).

2. Признать утратившим силу [приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 марта 2019 г. N 176 "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".

Министр
М.А.МУРАШКО

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации
от 2 апреля 2021 г. N 290

**МЕТОДИКА
РАСЧЕТА ОСНОВНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ "ЧИСЛО ГРАЖДАН,
ВОСПОЛЬЗОВАВШИХСЯ УСЛУГАМИ (СЕРВИСАМИ) В ЛИЧНОМ КАБИНЕТЕ
ПАЦИЕНТА "МОЕ ЗДОРОВЬЕ" НА ЕДИНОМ ПОРТАЛЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ
УСЛУГ И ФУНКЦИЙ, МИЛЛИОН ЧЕЛОВЕК"**

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя "Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных услуг и функций" (далее - Показатель) в рамках федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)", входящего в национальный проект "Здравоохранение".

Показатель рассчитывается по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам как количество граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном периоде, тысяча человек, по следующим формулам:

$$C_{\text{общрф}} = \sum_{i=1}^n C_{\text{п}i} + C_{\text{нп}},$$

по субъектам Российской Федерации:

$$C_{\text{общс}} = C_{\text{п}},$$

по федеральным округам:

$$C_{\text{общо}} = \sum_{i=1}^m C_{\text{общс}i},$$

где:

$C_{\text{общрф}}$ - число граждан по Российской Федерации, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном периоде, тысяча человек;

$C_{\text{общс}}$ - число граждан по субъекту Российской Федерации, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном периоде, тысяча человек;

$C_{\text{общо}}$ - число граждан по федеральному округу Российской Федерации, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном периоде, тысяча человек;

$C_{\text{п}}$ - число граждан по субъекту Российской Федерации, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном периоде, тысяча человек;

$C_{\text{нп}}$ - число граждан Российской Федерации, не отнесенных ни к одному субъекту Российской Федерации, воспользовавшихся услугами (сервисами) в личном кабинете пациента "Мое здоровье" на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций), в отчетном периоде, тысяч человек;

n - количество субъектов Российской Федерации;

m - количество субъектов Российской Федерации, входящих в состав Федерального округа.

2. Источником информации для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью являются данные ФГИС "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)". Ежемесячный расчет по Показателю производится не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

3. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование и распространение официальной статистической информации по Показателю, является Министерство здравоохранения Российской Федерации. Показатель предоставляется ежегодно 25 марта года, следующего за отчетным, по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам.

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 апреля 2021 г. N 290

**МЕТОДИКА
РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ "ДОЛЯ МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ МЕДИЦИНСКИЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ
СИСТЕМЫ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ И ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ГРАЖДНАМ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ИНФОРМАЦИОННОЕ
ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ЕГИСЗ, ПРОЦЕНТ"**

1. Настоящая методика применяется для расчета 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) в рамках 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 по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам как соотношение количества территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистемы "Федеральная электронная регистратура" и "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта" единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, сведения о которых содержатся в подсистеме "Федеральный реестр медицинских организаций" ЕГИСЗ в отчетном периоде, в процентах, по следующей формуле:

$$D_{\text{мо}} = \frac{\frac{C_{\text{фэротп}}}{C_{\text{фэрмо}}} + \frac{C_{\text{измкотп}}}{C_{\text{измкмо}}}{2} \times 100\%,$$

где:

$C_{\text{фэротп}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь, в том числе специализированную, передающих информацию в подсистему "Федеральная электронная регистратура" ЕГИСЗ, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{фермо}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих первичную медико-санитарную медицинскую помощь, в том числе специализированную, сведения о которых содержатся в подсистеме "Федеральный реестр медицинских организаций" в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{иэмкотп}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта" ЕГИСЗ, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{иэмкмо}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь и осуществляющих оформление медицинской документации, сведения о которых содержатся в подсистеме "Федеральный реестр медицинских организаций" ЕГИСЗ, в отчетном периоде, единица.

3. Источником информации для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью являются данные подсистем "Федеральная электронная регистратура", "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта" и "Федеральный реестр медицинских организаций" ЕГИСЗ. Расчет показателя производится не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

4. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование и распространение официальной статистической информации по Показателю, является Министерство здравоохранения Российской Федерации. Показатель предоставляется ежегодно 25 марта года, следующего за отчетным, по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам.

Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 апреля 2021 г. N 290

МЕТОДИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ "ДОЛЯ ЗАПИСЕЙ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ, СОВЕРШЕННЫХ ГРАЖДАНАМИ ДИСТАНЦИОННО, ПРОЦЕНТ"

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя "Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно" (далее - Показатель) в рамках 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 по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам как отношение количества записей на прием к врачу в рамках обязательного медицинского страхования в подсистеме "Федеральная электронная регистратура" единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) по всем источникам записи (за исключением регистратуры), к общему количеству посещений, получаемых из государственной информационной системы обязательного медицинского страхования (далее - ГИС ОМС) в отчетном периоде, в процентах, по формуле:

$$D_{\text{дистз}} = \frac{C_{\text{ферз}}}{C_{\text{омсз}}} \times 100\%,$$

где:

$D_{дистз}$ - доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно, в отчетном периоде, процент;

$C_{фэрз}$ - количество записей на прием к врачу в подсистеме "Федеральная электронная регистратура" ЕГИСЗ по всем источникам записи (за исключением регистратуры) в отчетном периоде, единица;

$C_{омсз}$ - общее количество посещений, получаемых из ГИС ОМС в отчетном периоде, единица.

3. Источником информации для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью являются данные подсистемы "Федеральная электронная регистратура" ЕГИСЗ и данные ГИС ОМС. Расчет показателя производится не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

Приложение N 4
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 апреля 2021 г. N 290

**МЕТОДИКА
РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ "ДОЛЯ ГРАЖДАН,
ЯВЛЯЮЩИХСЯ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯМИ ЕПГУ, КОТОРЫМ ДОСТУПНЫ
ЭЛЕКТРОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ В ЛИЧНОМ КАБИНЕТЕ
ПАЦИЕНТА "МОЕ ЗДОРОВЬЕ" ПО ФАКТУ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРОЦЕНТ"**

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя "Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи" (далее - Показатель) в рамках 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 по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам, как отношение количества граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, по которым в результате обращений за медицинской помощью в рамках обязательного медицинского страхования зарегистрированы электронные медицинские документы в подсистеме "Федеральный реестр электронных медицинских документов" единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ), к общему количеству граждан, получивших медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования в отчетном периоде в процентах, по следующей формуле:

$$D_{эмдгр} = \frac{C_{рэмд}}{C_{омсгр}} \times 100\%,$$

где:

$D_{эмдгр}$ - доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в личном кабинете пациента "Мое здоровье" по факту оказания медицинской помощи, в отчетном периоде, процент;

$C_{рэмд}$ - количество граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, по которым в результате обращений

за медицинской помощью в рамках обязательного медицинского страхования зарегистрированы электронные медицинские документы в подсистеме "Федеральный реестр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ, в отчетном периоде, человек;

$C_{омсгр}$ - общее количество граждан, получивших медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования, в отчетном периоде, человек.

3. Источником информации для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью являются данные подсистемы "Федеральный реестр электронных медицинских документов" ЕГИСЗ и данные ГИС ОМС. Расчет показателя производится не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

Приложение N 5
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 апреля 2021 г. N 290

МЕТОДИКА РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ "ДОЛЯ СЛУЧАЕВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПО КОТОРЫМ ПРЕДОСТАВЛЕНЫ ЭЛЕКТРОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ В ПОДСИСТЕМЫ ЕГИСЗ, ПРОЦЕНТ"

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя "Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистемы ЕГИСЗ" (далее - Показатель) в рамках 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 по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам как отношение количества электронных медицинских документов, зарегистрированных в подсистемах "Федеральный реестр электронных медицинских документов" и "Интегрированная электронная медицинская карта" единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ), к общему количеству случаев оказания медицинской помощи, получаемых из государственной информационной системы обязательного медицинского страхования (далее - ГИС ОМС), в отчетном периоде, в процентах, по формуле:

$$D_{эмдсл} = \frac{C_{эмд}}{C_{омссл}} \times 100\%,$$

где:

$D_{эмдсл}$ - доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистемы ЕГИСЗ, в отчетном периоде, процент;

$C_{эмд}$ - количество зарегистрированных электронных медицинских документов в подсистемах "Федеральный реестр электронных медицинских документов" и "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта" ЕГИСЗ, в отчетном периоде, единица;

$C_{омссл}$ - общее количество случаев оказания медицинской помощи, получаемых из ГИС ОМС, в отчетном периоде, единица.

3. Источником информации для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью

являются данные подсистем "Федеральный реестр электронных медицинских документов" и "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта" ЕГИСЗ, данные ГИС ОМС. Расчет Показателя производится не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

Приложение N 6
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от 2 апреля 2021 г. N 290

**МЕТОДИКА
РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ "ДОЛЯ МЕДИЦИНСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ПОДКЛЮЧЕННЫХ К ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫМ
ПОДСИСТЕМАМ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ СИСТЕМ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ПРОЦЕНТ"**

1. Настоящая методика применяется для расчета показателя "Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации" (далее - Показатель) в рамках 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 по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации, федеральным округам как среднее взвешенное показателей по подсистемам государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации: "Управление потоками пациентов", "Управление системой оказания скорой медицинской помощи и медицинской эвакуацией (в том числе санитарно-авиационной)", "Управление льготным лекарственным обеспечением", "Региональная интегрированная электронная медицинская карта", "Центральный архив медицинских изображений", "Лабораторные исследования", "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", определяемых как соотношение количества территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения на основе правил настройки входимости данных подсистемы "Федеральный реестр медицинских организаций" ЕГИСЗ, в отчетном периоде по формуле:

$$D_s = \frac{V_y D_y + V_c D_c + V_l D_l + V_a D_a + V_i D_i + V_{ц} D_{ц} + V_{ли} D_{ли} + V_{бр} D_{бр} + V_o D_o + V_d D_d + V_б D_б + V_t D_t}{V_y + V_c + V_l + V_a + V_i + V_{ц} + V_{ли} + V_{бр} + V_o + V_d + V_б + V_t} \times 100\%,$$

где:

D_s - доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, процент;

D_y - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Управление потоками пациентов" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, от общего количества территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_y = \frac{C_y}{C_{\text{моу}}}, \text{ где:}$$

C_y - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, передающих информацию в подсистему "Управление потоками пациентов" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{моу}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, в отчетном периоде, единица.

V_y - вес показателя D_y , характеризующий влияние подсистемы "Управление потоками пациентов" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1,3.

D_c - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Управление скорой и неотложной медицинской помощи (в том числе санитарной авиации)" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, от общего количества территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, 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), в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_c = \frac{C_{\text{смп}}}{C_{\text{мосмп}}}, \text{ где:}$$

$C_{\text{смп}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, 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), передающих информацию в подсистему "Управление системой оказания скорой медицинской помощи и медицинской эвакуацией (в том числе санитарно-авиационной)" государственной информационной системы

в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{мосмп}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, 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), в отчетном периоде, единица.

V_c - вес показателя D_c , характеризующий влияние подсистемы "Управление системой оказания скорой медицинской помощи и медицинской эвакуацией (в том числе санитарно-авиационной)" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1,3.

D_l - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, в которых осуществляется назначение пациенту лекарственных препаратов, подлежащих отпуску бесплатно или со скидкой, и оформление рецептов на указанные лекарственные препараты при оказании медицинской помощи, передающих информацию в подсистему "Управление льготным лекарственным обеспечением" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, от общего количества территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, в которых осуществляется назначение пациенту лекарственных препаратов, подлежащих отпуску бесплатно или со скидкой, и оформление рецептов на указанные лекарственные препараты при оказании медицинской помощи в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_l = \frac{C_{\text{лло}}}{C_{\text{молло}}}, \text{ где:}$$

$C_{\text{лло}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в которых осуществляется назначение пациенту лекарственных препаратов, подлежащих отпуску бесплатно или со скидкой, и оформление рецептов на указанные лекарственные препараты при оказании медицинской помощи, передающих информацию в подсистему "Управление льготным лекарственным обеспечением" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{молло}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в которых осуществляется назначение пациенту лекарственных препаратов для медицинского применения, подлежащих отпуску бесплатно или со скидкой, и оформление рецептов на указанные лекарственные препараты при оказании медицинской помощи, в отчетном периоде, единица.

V_l - вес показателя D_l , характеризующий влияние подсистемы "Управление льготным лекарственным обеспечением" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в части автоматизации деятельности медицинских организаций, характеризующий ее влияние на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1,3.

D_a - доля аптечных организаций, осуществляющих отпуск пациенту или его законному представителю лекарственных препаратов для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой, передающих информацию в подсистему "Управление льготным лекарственным обеспечением" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, от общего числа аптечных организаций, осуществляющих отпуск пациенту или его законному представителю лекарственных препаратов по рецептам на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой, в отчетном

периоде, коэффициент:

$$D_a = \frac{C_{\text{аптло}}}{C_{\text{аптл}}}, \text{ где:}$$

$C_{\text{аптло}}$ - количество аптечных организаций, осуществляющих отпуск пациенту или его законному представителю лекарственных препаратов по рецептам на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой, передающих информацию в подсистему "Управление льготным лекарственным обеспечением" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{аптл}}$ - общее количество аптечных организаций, осуществляющих отпуск пациенту или его законному представителю лекарственных препаратов для медицинского применения по рецептам на лекарственные препараты, подлежащие отпуску бесплатно или со скидкой, в отчетном периоде, единица.

V_a - вес показателя D_a , характеризующий влияние подсистемы "Управление льготным лекарственным обеспечением" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации в части автоматизации деятельности аптечных организаций, характеризующий ее влияние на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1,3.

D_i - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Региональная интегрированная электронная медицинская карта" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь, в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_i = \frac{C_{\text{иэмк}}}{C_{\text{моиэмк}}}, \text{ где:}$$

$C_{\text{иэмк}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь, передающих информацию об оказанной медицинской помощи в подсистему "Региональная интегрированная электронная медицинская карта" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{моиэмк}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь, в отчетном периоде, единица.

V_i - вес показателя D_i , характеризующий влияние подсистемы "Региональная интегрированная электронная медицинская карта" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1,3.

D_c - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Центральный архив медицинских изображений" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в части инструментальной диагностики, за исключением фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, а также территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной

систем здравоохранения, оказывающих скорую и паллиативную медицинскую помощь, в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_{ц} = \frac{C_{ц\text{ами}}}{C_{мо\text{цами}}}, \text{ где:}$$

$C_{ц\text{ами}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в части инструментальной диагностики, за исключением фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, а также территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих скорую и паллиативную медицинскую помощь, передающих информацию или имеющих доступ к подсистеме "Центральный архив медицинских изображений" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{мо\text{цами}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в части инструментальной диагностики, за исключением фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских пунктов, а также территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих скорую и паллиативную медицинскую помощь, в отчетном периоде, единица.

$V_{ц}$ - вес показателя $D_{ц}$, характеризующий влияние подсистемы "Центральный архив медицинских изображений" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1,3.

$D_{ли}$ - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Лабораторные исследования" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в части клинической лабораторной диагностики, за исключением скорой и паллиативной медицинской помощи, в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_{ли} = \frac{C_{лис}}{C_{молис}}, \text{ где:}$$

$C_{лис}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь в части клинической лабораторной диагностики, за исключением скорой и паллиативной медицинской помощи, и количество территориально-выделенных структурных подразделений клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения в субъекте Российской Федерации, передающих информацию в подсистему "Лабораторные исследования" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{молис}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь в части клинической-лабораторной диагностики, за исключением скорой и паллиативной медицинской помощи, и количество территориально-выделенных структурных подразделений клинико-диагностических лабораторий медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения в субъекте Российской Федерации, в отчетном

периоде, единица.

$V_{ли}$ - вес показателя $D_{ли}$, характеризующий влияние подсистемы "Лабораторные исследования" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1,3.

$D_{бр}$ - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Организации оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных)" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология", в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_{бр} = \frac{C_{бер}}{C_{мобер}}, \text{ где:}$$

$C_{бер}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные 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 субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{мобер}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология", в отчетном периоде, единица.

$V_{бр}$ - вес показателя $D_{бр}$, характеризующий влияние подсистемы "Организации оказания медицинской помощи по профилям "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных)" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1.

D_o - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "Онкология", в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_o = \frac{C_{онко}}{C_{моонко}}, \text{ где:}$$

$C_{онко}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "Онкология", передающих информацию в подсистему "Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$S_{\text{моонко}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь по профилю "Онкология", в отчетном периоде, единица;

V_o - вес показателя D_o , характеризующий влияние подсистемы "Организации оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1.

D_d - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих профилактическую медицинскую помощь, в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_d = \frac{C_{\text{дисп}}}{C_{\text{модисп}}}, \text{ где:}$$

$C_{\text{дисп}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные 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 субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{модисп}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих профилактическую медицинскую помощь, в отчетном периоде, единица;

V_d - вес показателя D_d , характеризующий влияние подсистемы "Организации оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1.

D_6 - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, передающих информацию в подсистему "Организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Кардиология", в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_6 = \frac{C_{\text{бск}}}{C_{\text{мобск}}}, \text{ где:}$$

$C_{\text{бск}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, 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 субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{мобск}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь по профилю "Кардиология", в отчетном периоде, единица;

V_6 - вес показателя D_6 , характеризующий влияние подсистемы "Организации оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1.

D_T - доля территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий, и передающих информацию в подсистему "Телемедицинские консультации" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, к общему количеству территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий, в отчетном периоде, коэффициент:

$$D_T = \frac{C_{\text{ТМК}}}{C_{\text{МОТМК}}}, \text{ где:}$$

$C_{\text{ТМК}}$ - количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий, и передающих информацию в подсистему "Телемедицинские консультации" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации, в отчетном периоде, единица;

$C_{\text{МОТМК}}$ - общее количество территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, включая фельдшерско-акушерские пункты и фельдшерские пункты, подключенные к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", оказывающих медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий, в отчетном периоде, единица.

V_T - вес показателя D_T , характеризующий влияние подсистемы "Телемедицинские консультации" государственной информационной системы в сфере здравоохранения субъекта Российской Федерации на качество организации медицинской помощи, значение которого экспертно установлено равным 1.

3. Источником информации для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью являются данные подсистем: "Федеральный реестр медицинских организаций", "Подсистема автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности" ЕГИСЗ. Расчет Показателя производится не позднее 8-го рабочего дня месяца, следующего за отчетным.

4. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование и распространение официальной статистической информации по Показателю, является Министерство здравоохранения Российской Федерации. Показатель предоставляется ежегодно 25 марта года, следующего за отчетным, по Российской Федерации, субъектам Российской Федерации и федеральным округам.