

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФГБУ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ  
ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» МИНИСТЕРСТВА  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

И.М.Сон, А.В.Поликарпов, Г.А.Александрова, Н.А.Голубев,  
Н.Я. Несветаило, Е.В.Огрызко, Е.М.Тюрина, Е.А.Шелепова,  
А.А. Латышова, Д.В. Чугаев

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
ПО АЛГОРИТМАМ РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА  
«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**



**Москва 2020**

УДК 614.2  
ББК 51.1(2) 3

И.М. Сон, А.В. Поликарпов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев,  
Н.Я. Несветайло, Е.В. Огрызко, Е.М. Тюрина, Е.А. Шелепова,  
А.А. Латышова, Д.В. Чугаев.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО АЛГОРИТМАМ РАСЧЕТА  
ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ».  
М.: РИО ЦНИИОИЗ МЗ РФ, – 2020, – 108 стр.

Рекомендации разработаны с целью формирования единого подхода по заполнению отчетных форм мониторинга показателей национальных проектов в сфере здравоохранения, а также с целью повышения качества и достоверности статистической информации.

В методических рекомендациях по алгоритмам расчета отдельных показателей национального проекта «Здравоохранение» в рамках исполнения Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» и от 6 июня 2019 года №254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года» указана цель расчета каждого показателя, представлены характеристики показателей с указанием сферы деятельности медицинских организаций, для анализа которой они используются. Приведены источники информации для расчета показателя с подробным указанием номера таблицы, строки и графы формы федерального статистического наблюдения. Описаны формулы расчета показателей.

Методические рекомендации подготовлены для руководителей и специалистов органов управления в сфере охраны здоровья, главных врачей и заместителей главных врачей медицинских организаций, руководителей структурных подразделений медицинских организаций, врачей-специалистов и средних медицинских работников. В приложении представлены нормативные правовые акты, утверждающие методики расчета рассмотренных показателей, актуальные на момент публикации методического пособия.

Научное издание

ISBN 5-94116-027-4

**СОДЕРЖАНИЕ**

	Стр.
<b>ВВЕДЕНИЕ</b> _____	4
<b>Раздел 1</b> Национальный проект «Здравоохранение»_____	6
<b>Раздел 2.</b> Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи_____	16
<b>Раздел 3.</b> Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями_____	24
<b>Раздел 4.</b> Борьба с онкологическими заболеваниями_____	29
<b>Раздел 5.</b> Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям_____	33
<b>Раздел 6.</b> Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами_____	41
<b>Приложение</b> _____	45

## ВВЕДЕНИЕ

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» (далее Указ) разработан и утвержден национальный проект «Здравоохранение».

Национальный проект направлен на реализацию определенных Указом национальных, наиболее значимых и важных для благополучия граждан и страны стратегических целей развития Российской Федерации – повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году до 80 лет) и обеспечение устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации.

Для обеспечения естественного роста численности населения Российской Федерации и повышения ожидаемой продолжительности жизни необходимо в рамках национального проекта «Здравоохранение» достигнуть к 2024 году:

- снижения смертности населения трудоспособного возраста (до 350 случаев на 100 тыс. населения);
- смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения);
- смертности от новообразований, в том числе от злокачественных (до 185 случаев на 100 тыс. населения);
- младенческой смертности (до 4,5 случая на 1 тыс. родившихся детей).

Кроме того, в национальном проекте определены цели, целевые и дополнительные показатели:

1. Ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь:
  - 1.1. Увеличение укомплектованности врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
  - 1.2. Увеличение укомплектованности должностей среднего персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях;
  - 1.3. Увеличение числа специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;
2. Обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год:
  - 2.1. Увеличение охвата детей в возрасте 15-17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья.
3. Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении

граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу

4. Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
5. Увеличение экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. Долларов США в год).

Национальный проект «Здравоохранение» обеспечивает решение задач, обозначенных в Указе 7 мая 2018 года и включает в себя 8 федеральных проектов:

1. «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
2. «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
3. «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
4. «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;
5. «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;
6. «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»;
7. «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;
8. «Развитие экспорта медицинских услуг».

В настоящее время национальный проект «Здравоохранение» реализуется всеми субъектами Российской Федерации. Идет поэтапная работа по выполнению мероприятий всех федеральных проектов, входящих в его состав.

С целью мониторинга выполнения мероприятий и планируемых результатов, утверждены целевые показатели. Организация работы системы здравоохранения, развитие направлений деятельности с целью достижения поставленных целей и решения стратегических задач невозможно без современного статистического учета, анализа деятельности системы здравоохранения и результативности, мониторинга здоровья населения через систему статистических показателей на основе отчетных форм федерального статистического наблюдения.

Данные методические рекомендации по расчету целевых показателей сгруппированы по федеральным проектам, с учетом требований Министерства здравоохранения Российской Федерации на основании утвержденных методик расчета. Кроме того, часть показателей находятся в зоне ответственности Росстата России, в методике дается перечень таких показателей с указанием приказа Росстата России по методике расчета.

## **I. НАЦИОНАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

Протоколом заседания проектного комитета по национальному проекту «Здравоохранение» от 14 декабря 2018 г. № 3 утверждены паспорта федеральных проектов:

- «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»;
- «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- «Борьба с онкологическими заболеваниями»;
- «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»;
- «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами»;
- «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий»;
- «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»;
- «Развитие экспорта медицинских услуг».

Президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам протоколом от 24 декабря 2018 г. № 16 утвержден паспорт национального проекта «Здравоохранение».

### **Целевые показатели Национального проекта «Здравоохранение»**

#### **1. Смертность населения трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения**

**Цель:** снижение смертности населения трудоспособного возраста.

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте рассчитывается как отношение числа умерших в данном возрасте в течение календарного года к среднегодовой численности лиц данного возраста по текущей оценке численности населения. Исчисляется на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста.

Данные о численности населения по возрасту берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 Федерального плана статистических работ (далее – ФПСР).

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 15 августа года, следующего за отчетным. Показатель «Смертность населения трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения» включен в позицию 2.9.8 ФПСР

Основным источником информации для данного показателя служат Медицинские свидетельства о смерти (форма 106/у-08).

## **2. Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения**

**Цель:** снижение смертности от инфаркта миокарда.

Коэффициент смертности населения от инфаркта миокарда рассчитывается как отношение числа умерших от данной причины (коды по Десятому пересмотру Международной классификации болезней (МКБ-10) – (I21-I22) в течение календарного года к среднегодовой численности населения по текущей оценке. Исчисляется на 100 тыс. человек населения.

Данные о численности населения берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 ФПСР. Данные о числе умерших по причинам смерти разрабатываются на основании позиции 1.8.6 ФПСР.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 15 августа года, следующего за отчетным. Показатель «Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения» включен в позицию 2.9.18(10) ФПСР.

## **3. Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения**

**Цель:** снижение смертности от острого нарушения мозгового кровообращения.

Коэффициент смертности населения от острого нарушения мозгового кровообращения рассчитывается как отношение числа умерших от данной причины (коды по Десятому пересмотру Международной классификации болезней (МКБ-10) – (I61-I64) в течение календарного года к среднегодовой численности населения по текущей оценке. Исчисляется на 100 тыс. человек населения.

Данные о численности населения берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 ФПСР. Данные о числе умерших по причинам смерти разрабатываются на основании позиции 1.8.6 ФПСР.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 15 августа года, следующего за отчетным. Показатель «Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения» включен в позицию 2.9.18(11) ФПСР.

## **4. Младенческая смертность на 1000 родившихся живыми**

**Цель:** снижение младенческой смертности

В соответствии с позицией 1.8.6 данные о числе умерших по причинам смерти разрабатываются на основании ФПСР, данный показатель предоставляется 15 июня.

Для расчета коэффициента младенческой смертности за календарный год ( $q_0$ ) используется следующая формула.

$$q_o = \left[ \frac{M^1}{N^1} + \frac{M^{-1}}{N^{-1}} \right] \times 1000,$$

где:

$M^1$  – число умерших в возрасте до 1 года из родившихся в том году, для которого вычисляется коэффициент;

$M^{-1}$  – число умерших в возрасте до 1 года из родившихся в предыдущем году;

$N^1$  – число родившихся в том году, для которого вычисляется коэффициент;

$N^{-1}$  – число родившихся в предыдущем году.

Коэффициент для календарного года есть сумма двух коэффициентов: для тех, кто родился в данном году (первое слагаемое) и для тех, кто родился в предыдущем году (второе слагаемое).

Основным источником информации для данного показателя служат Медицинское свидетельство о смерти (форма 106/у-08), Медицинское свидетельство о перинатальной смерти (форма 106-2/у-08) в случаях смерти детей в возрасте 7 суток (168 часов жизни), Медицинское свидетельство о рождении (форма 103/у-08).

## **5. Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %**

**Цель:** ликвидация дефицита врачебных кадров в подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях.

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» по состоянию на конец отчетного периода.

**Показатель** рассчитывается как отношение количества врачей – основных работников на занятых должностях, в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях к числу штатных должностей врачей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях, при коэффициенте совместительства 1,2, в процентном выражении. В число физических лиц учитываются лица, находящиеся в декретном и долгосрочном отпуске. Внешние и внутренние совместители не учитываются.

Укомплектованность врачебных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %	$= \frac{\text{Число физических лиц врачей в подразделениях, оказывающих мед. помощь в амбулаторных условиях}}{\text{Число штатных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь, в амбулаторных условиях}} \times 100 \times 1,2$
--	--



2019 год	$\frac{\text{Форма № 30, табл. 1100, стр.1, гр. 10}}{\text{Форма № 30, табл. 1100, стр.1, гр. 5}}$	$\times 100 \times 1,2$
2018 год	$\frac{\text{Форма № 30, табл. 1100, стр.1, гр. 10}}{\text{Форма № 30, табл. 1100, стр.1, гр. 5}}$	$\times 100 \times 1,2$
2017 год	$\frac{\text{Форма № 30, табл. 1100, стр.1, гр. 10}}{\text{Форма № 30, табл. 1100, стр.1, гр. 5}}$	$\times 100 \times 1,2$

**Примечание:** Данный показатель характеризуется отношением физических лиц врачей и штатной численности в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в процентном выражении и используется для анализа штатов и кадров врачей медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

#### **6. Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %**

**Цель:** ликвидация дефицита кадров среднего медицинского персонала в подразделениях медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН № 30 «Сведения о медицинской организации» по состоянию на конец отчетного периода.

**Показатель** рассчитывается как отношение количества лиц среднего медицинского персонала – основных работников на занятых должностях, в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях к числу штатных должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях, при коэффициенте совместительства 1,2, в процентном выражении. При расчете показателя учитывается квалифицированный средний медицинский персонал и лица без медицинского образования, занимающие должности среднего медицинского персонала.

Укомплектованность должностей среднего медицинского персонала в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2), %	$= \frac{\text{Число физических лиц в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях}}{\text{Число штатных должностей в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях}} \times 100 \times 1,2$

2019 год	<u>Форма № 30, табл. 1100, стр.143+стр.229, гр. 10</u> Форма № 30, табл. 1100, стр.143, гр. 5	× 100× 1,2
2018 год	<u>Форма № 30, табл. 1100, стр.143+стр.229, гр. 10</u> Форма № 30, табл. 1100, стр.143, гр. 5	× 100× 1,2
2017 год	<u>Форма № 30, табл. 1100, стр.139, гр. 10</u> Форма № 30, табл. 1100, стр.139, гр. 5	× 100× 1,2

**Примечание:** Данный показатель характеризуется отношением физических лиц среднего медицинского персонала и штатной численности в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, в процентном выражении и используется для анализа штатов и кадров среднего медицинского персонала организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

#### **7. Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий.**

**Цель:** обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий

**Источником информации** для 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 Федерации (Приказ Минздрава России от 14 сентября 2018 г. № 627 «Об определении оператора Информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования»).

**Показатель рассчитывается по 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.

**Примечание:** 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 образования (Приказ Минздрава России от 14 сентября 2018 г. № 626 «О вводе в эксплуатацию Информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования»).

## 8. Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %

**Цель:** обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год

Показатель формируется на основании статистической информации ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации» в соответствии с требованиями Министерства здравоохранения Российской Федерации.

**Показатель** рассчитывается по формуле:

Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %	$= \frac{\text{число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр}}{\text{среднегодовая численность населения}} \times 100$
2019 год	$\frac{\text{Форма № 30, табл. 2510, стр.7, гр. 5}}{\text{среднегодовая численность населения}} \times 100$
2018 год	$\frac{\text{Форма № 30, табл. 2510, стр.7, гр. 5}}{\text{среднегодовая численность населения}} \times 100$
2017 год	$\frac{\text{Форма № 30, табл. 2510, стр.7, гр. 5}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100$

**Примечание:** Ежегодный охват всех граждан профилактическими осмотрами дает возможность выявления контингента населения, имеющего риск развития заболеваний, выявление заболеваний на ранних стадиях развития, своевременное направление пациентов в кабинеты медицинской профилактики, школы здоровья, формирование у пациентов мотивации к здоровому образу жизни.

В соответствии с порядком формирования указанной таблицы, отчет по показателю предоставляют только те медицинские организации, которые организуют и проводят профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию соответствующих контингентов населения. В число осмотренных включают физических лиц один раз, независимо от того, сколько раз в году они были осмотрены. Сведения по осмотренным контингентам указываются вне зависимости от организации прикрепления пациента.

При формировании сведений по показателю учитываются данные о численности осмотренных лиц:

- при проведении медицинских профилактических осмотров взрослого населения, прикрепленного к данной медицинской организации;
- при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, прикрепленного к данной медицинской организации;

- при проведении предварительных медицинских осмотров всех категорий населения (прикрепленного и не прикрепленного к данной медицинской организации);
- при проведении периодических медицинских осмотров всех категорий населения (прикрепленного и не прикрепленного к данной медицинской организации);
- при проведении медицинских профилактических осмотров несовершеннолетних;
- при проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных);
- при проведении диспансеризации детей, принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

### **9. Охват детей в возрасте 15 – 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья (доля от общего числа детей, подлежащих осмотрам), %**

**Цель:** обеспечение охвата детей подросткового возраста профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения репродуктивного здоровья.

Показатель формируется на основании статистических данных отчетной формы №30 «Сведения о медицинской организации»

**Показатель** рассчитывается как отношение 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 процентном выражении.

Охват детей в возрасте 15 – 17 лет профилактическими медицинскими осмотрами с целью сохранения их репродуктивного здоровья	$\frac{\text{число детей в возрасте 15 – 17 лет, осмотренных врачом акушером-гинекологом и детским врачом урологом-андрологом при проведении профилактических медицинских осмотров}}{\text{число детей в возрасте 15-17 лет, подлежащих осмотрам}} \times 100$
--	--

2019 год

Форма №30, табл.2511, стр.1, гр. 5  
Форма №30, табл.2511, стр.1, гр. 3

× 100

**Примечание:** Проведение профилактического осмотра детей в возрасте 15-17 лет врачами специалистами акушером-гинекологом и детским урологом-андрологом позволит выявить заболевания и принять меры к

сохранению репродуктивного здоровья, что безусловно снизит рост хронической патологии.

**10. 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.**

**Цель:** Обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

Показатель формируется на основании данных подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (Пункт 4 Положения о единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, утвержденного постановлением Правительства РФ от 05.05.2018 №555 (редакция от 02.02.2019) «О единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»).

**Показатель** рассчитывается как абсолютное число населенных пунктов с численностью населения свыше 100 человек до 2000 человек, находящихся вне зоны доступности от медицинской организации или ее структурного подразделения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

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

$C_{np}$  – 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

**Примечание:** Данный показатель позволит сопоставить наличие и использование в субъекте передвижных форм работы – количество имеющихся, а также запланированных к приобретению мобильных

медицинских комплексов, передвижных ФАП, выездные формы работы и увеличение обращаемости населения при работе выездных бригад.

**11. 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, %**

**Цель:** Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан, упрощение процедуры записи на прием к врачу.

**Источником информации** для данного показателя являются отчетные формы федерального статистического наблюдения: №30 «Сведения о медицинской организации» и №47 «Сведения о сети и деятельности медицинских организаций».

**Показатель** рассчитывается как отношение числа медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь» к общему числу медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в процентном выражении.

$$D_{\text{нмо}} = \frac{C_{\text{нмо}}}{C_{\text{мо}}} * 100$$

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

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

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

**Примечание:** Динамика данного показателя позволит оценить доступность населению первичной медико-санитарной помощи, что будет выражаться в увеличении количества посещений к врачам в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь.

**12. Увеличение объема экспорта медицинских услуг не менее чем в четыре раза по сравнению с 2017 годом (до 1 млрд. долларов США в год)**

**Цель:** Внедрение и увеличение медицинских технологий (услуг), являющимися привлекательными для оказания медицинской помощи

иностранным гражданам медицинскими организациями, расположенными на территории Российской Федерации.

**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:

$\Sigma$  – 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.

## II. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

### «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»

#### Цель проекта:

обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов.

#### Задача проекта:

завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения; обеспечение оптимальной доступности для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год; оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу; формирование системы защиты прав пациентов

#### Целевые показатели

##### 1. Число граждан, прошедших профилактические осмотры и диспансеризацию, млн. чел.

**Цель:** обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации».

**Показатель** учитывается в млн. человек, т.е. необходимо перевести абсолютное значение осмотренных в млн. чел.

Число граждан, прошедших профилактические осмотры за текущий год, млн. человек	=	число граждан, прошедших профилактические осмотры за текущий год, человек.
		1 000 000

2019 год

Форма №30, табл.2510, стр.7, гр. 5  
1 000 000



2018 год Форма № 30, табл. 2510, стр.7, гр. 5  
1 000 000

2017 год Форма № 30, табл. 2510, стр.7, гр. 5  
1 000 000

**Примечание:** Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами направлен на выявление заболеваний на ранних стадиях, риска развития заболеваний, что позволит сформировать пациентам индивидуальные планы профилактики. Рост количества осмотренных пациентов отразится на увеличении профилактических осмотров, увеличении обращаемости в кабинеты медицинской профилактики, в том числе в школы здоровья. Стратегическая задача данного направления деятельности медицинских организаций – формирование мотивации населения к здоровому образу жизни, и, как следствие, снижение уровня хронических заболеваний, частоты оказания экстренной медицинской помощи, частоты оперативных вмешательств, что в конечном итоге должно привести к снижению смертности населения.

В соответствии с порядком формирования указанной таблицы, отчет по показателю предоставляют только те медицинские организации, которые организуют и проводят профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию соответствующих контингентов населения. В число осмотренных включают физических лиц один раз, независимо от того, сколько раз в году они были осмотрены. Сведения по осмотренным контингентам указываются вне зависимости от организации прикрепления пациента.

При формировании сведений по показателю учитываются данные о численности осмотренных лиц:

- при проведении медицинских профилактических осмотров взрослого населения, прикрепленного к данной медицинской организации;
- при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, прикрепленного к данной медицинской организации;
- при проведении предварительных медицинских осмотров всех категорий населения (прикрепленного и не прикрепленного к данной медицинской организации);
- при проведении периодических медицинских осмотров всех категорий населения (прикрепленного и не прикрепленного к данной медицинской организации);
- при проведении медицинских профилактических осмотров несовершеннолетних;
- при проведении диспансеризации детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных);
- при проведении диспансеризации детей, принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью, пребывающих в

стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

**2. 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, %**

**Цель:** обеспечение охвата всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами не реже одного раза в год

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

К неинфекционным заболеваниям следует относить: болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, сахарный диабет без учета сахарного диабета 1 типа.

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

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, %	из заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом выявлено при профосмотре + выявлено при диспансеризации определенных групп взрослого населения	=	—————	X 100
	Зарегистрировано заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом среди взрослого населения			

$$2019 \text{ год} = \frac{\text{форма №12, табл.3000, стр.3.1+5.2-5.2.3+10, гр.11+12}}{\text{форма №12, табл.3000, стр.3.1+5.2-5.2.3+10, гр. 9}} \times 100$$

$$2018 \text{ год} = \frac{\text{Форма №12, табл.3000, стр.3.1+5.2-5.2.3+10, гр.11+12}}{\text{Форма №12, табл.3000, стр.3.1+5.2-5.2.3+10, гр.9}} \times 100$$

$$2017 \text{ год} = \frac{\text{Форма №12, табл.3000, стр.3.1+5.2-5.2.2+10, гр.11+12}}{\text{Форма №12, табл.3000, стр.3.1+5.2-5.2.2+10, гр.9}} \times 100$$

**Примечание:** Сведения по количеству заболеваний, указанные в отчете, необходимо сопоставлять по соответствующим нозологиям с формой №131 «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения», таблица 5001 «Сведения о впервые выявленных при проведении диспансеризации заболеваниях (случаях)». В отчете по региональному проекту количество заболеваний не может превышать данные, указанные в форме №131.

### **3. «Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», ед.**

**Цель:** Оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан, упрощение процедуры записи на прием к врачу.

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

$$C = C_{\text{нммо}},$$

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

### **4. Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %**

**Цель:** оптимизация работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, сокращение времени ожидания в очереди при обращении граждан в указанные медицинские организации, упрощение процедуры записи на прием к врачу

Источником информации для расчета данного показателя являются данные подсистемы «федеральная электронная регистратура» единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (постановление Правительства РФ от 05.05.2018 №555 (редакция от 02.02.2019) «О единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»).

**Показатель** рассчитывается как отношение числа записей к врачу, совершенных гражданами самостоятельно с использованием электронных

сервисов, к общему числу записей на прием к врачу, в процентном выражении.

**Примечание:** Данный показатель позволяет дать оценку внедрения информационных технологий в субъектах Российской Федерации.

**5. Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, %**

**Цель:** оценить работу органов исполнительной власти в сфере здравоохранения по обращениям граждан.

**Показатель** рассчитывается как отношение количества обоснованных жалоб, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями к общему количеству поступивших жалоб, в процентном выражении.

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

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

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

$C_{\text{og}}$  – общее количество поступивших жалоб

**6. 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), %**

**Цель:** оценить работу органов исполнительной власти в сфере здравоохранения совместно со страховыми медицинскими организациями по сокращению времени обращения пациента по вопросам оказания медицинской помощи.

**Показатель** рассчитывается, как отношение 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 программ обязательного медицинского страхования, в процентном выражении.

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

где

$D_{\text{kos}}$  – 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;

$C_{\text{kos}}$  – 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;

$C_{\text{ko}}$  – количество медицинских организаций, оказывающих в рамках обязательного медицинского страхования первичную медико-санитарную помощь, участвующих в реализации программы обязательного медицинского страхования.

## **7. «Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек)»**

Показатель представляет собой сведения о численности дополнительно эвакуированных пациентов, в отношении которых была выполнена санитарно-авиационная эвакуация при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

**Показатель** рассчитывается как отношение 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 процентном выражении.

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

где

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

$N_e$  – 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.

**Примечание:** Сведения по данному показателю предоставляют медицинские организации, на базе которых осуществляются вылеты санитарной авиации

### **8. Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, посещений; тысяч**

**Цель:** завершение формирования сети медицинских организаций первичного звена здравоохранения с учетом необходимости строительства врачебных амбулаторий, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов в населенных пунктах с численностью населения от 100 человек до 2 тыс. человек, а также с учетом использования мобильных медицинских комплексов в населенных пунктах с численностью населения менее 100 человек

**Источник информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации».

**Показатель** рассчитывается как число врачебных посещений при выездах мобильных медицинских бригад и мобильных комплексов. Показатель учитывается в тыс. человек, т.е. необходимо перевести абсолютное значение осмотренных в тыс. чел.

Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тысяч единиц	$= \frac{\text{посещений врачами при выездах мобильных медицинских бригад и мобильных комплексов}}{1\ 000}$
2019 год	<u>Форма № 30, табл. 2105, стр.15+16, гр. 3</u> 1 000
2018 год	<u>Форма № 30, табл. 2105, стр.15+16, гр. 3</u> 1 000
2017 год	<u>Форма № 30, табл. 2105, стр.14, гр. 3</u> 1 000

**Примечание:** С 2018 года показатель включает сведения о числе посещений при выездах мобильными медицинскими комплексами

### **9. Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %**

**Показатель** рассчитывается как отношение 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 процентном выражении.

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

где

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

$N_e$  – 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.

**Примечание:** Сведения по данному показателю предоставляют медицинские организации, на базе которых осуществляются вылеты санитарной авиации

### III. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»

#### Цель проекта:

снижение смертности от болезней системы кровообращения

#### Задача проекта:

Разработка и реализация региональной программы борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, включающей мероприятия, направленные на профилактику развития сердечно-сосудистых заболеваний, своевременное выявление факторов риска развития осложнений этих заболеваний, повышение качества и доступности специализированной медицинской помощи для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

#### Целевые показатели

##### 1. Больничная летальность от инфаркта миокарда, %

**Цель:** снижение смертности населения от инфаркта миокарда.

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

**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:

Больничная летальность от инфаркта миокарда, %	=	$\frac{\text{число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого инфаркта миокарда + повторного инфаркта миокарда}}{\text{Число выписанных + умерших взрослых пациентов с острым инфарктом миокардом + повторным инфарктом миокарда}}$	X 100
--	---	--	-------

2019 год =  $\frac{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.4.2+ 10.4.3, гр. 8}}{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.4.2+ 10.4.3, гр.4 + 8}}$  X 100

2018 год =  $\frac{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.4.2+ 10.4.3, гр.4 + 8}}{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.4.2+ 10.4.3, гр.4 + 8}}$  X 100

Форма №14, табл.2000, стр.10.4.2+ 10.4.3, гр.4 + 8



$$2017 \text{ год} = \frac{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.4.2+ 10.4.3 , гр.8}}{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.4.2+ 10.4.3 , гр.4 + 8}} \times 100$$

**Примечание:** Сведения учитываются по пациентам с острым (код по МКБ-10 I21) и повторным (код по МКБ-10 I22) инфарктом миокарда.

## 2. Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %

**Цель:** снижение смертности населения от острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК).

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

**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.

Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %	$= \frac{\text{Число взрослых пациентов, умерших в стационаре от субарахноидального кровоизлияния + внутримозгового и другого внутричерепного кровоизлияния + инфаркта мозга + инсульта не уточненного, как кровоизлияние или инфаркт}}{\text{Число выписанных + умерших взрослых пациентов с субарахноидальным кровоизлиянием + внутримозговым и другим внутричерепным кровоизлиянием + инфарктом мозга + инсультом не уточненным, как кровоизлияние или инфаркт}} \times 100$
---	---

$$2019 \text{ год} = \frac{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.7.1+10.7.2+10.7.3+10.7.4 , гр.8}}{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.7.1+10.7.2+10.7.3+10.7.4 , гр.4 + 8}} \times 100$$

$$\begin{aligned}
 & \text{2018 год} = \frac{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.7.1+10.7.2+10.7.3+10.7.4, гр.8}}{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.7.1+10.7.2+10.7.3+10.7.4, гр.4+8}} \times 100 \\
 & \text{2017 год} = \frac{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.7.1+10.7.2+10.7.3+10.7.4, гр.8}}{\text{Форма №14, табл.2000, стр.10.7.1+10.7.2+10.7.3+10.7.4, гр.4+8}} \times 100
 \end{aligned}$$

**Примечание:** Сведения учитываются по пациентам:

- с субарахноидальным кровоизлиянием (код по МКБ-10 I60),
- с внутримозговым и внутричерепным кровоизлиянием (код по МКБ-10 I61, I62),
- с инфарктом мозга (код по МКБ-10 I63),
- с инсультом не уточненным, как кровоизлияние или инфаркт (код по МКБ-10 I64).

### 3. Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших ОКС, %

**Цель:** снижение смертности населения от острого коронарного синдрома.

**Источник информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

**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.

Доля рентгенэндоваскулярных вмешательств в лечебных целях	$= \frac{\text{Число рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (операций ангиопластики коронарных артерий)}}{\text{Число выписанных + умерших взрослых с нестабильной стенокардией + острым инфарктом миокарда + повторным инфарктом миокарда + другими формами острыми ишемическими болезнями сердца}}$	X 100
2019 год	$= \frac{\text{Форма №14, табл.4000, стр.7.5.2, гр.3-(гр.4+6)}}{\text{Форма № 14, табл.2000, стр.10.4.1.1+10.4.2+10.4.3+10.4.4, гр.4+8}}$	X 100
2018 год	$= \frac{\text{Форма №14, табл.4000, стр.7.5.2, гр.3-(гр.4+6)}}{\text{Форма № 14, табл.2000, стр.10.4.1.1+10.4.2+10.4.3+10.4.4, гр.4+8}}$	X 100

$$2017 \text{ год} = \frac{\text{Форма №14, табл.4000, стр.7.5.2, гр.3-(гр.4+6)}}{\text{Форма № 14, табл.2000, стр.10.4.1.1+10.4.2+10.4.3+10.4.4, гр.4+8}} \times 100$$

**Примечание:** Сведения учитываются по пациентам в возрасте 18 лет и старше, которым проведена ангиопластика коронарных артерий.

#### 4. Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, проведенных больным с ОКС, тысяч

**Цель:** снижение смертности населения от острого коронарного синдрома.

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях». Показатель учитывается в тыс.ед.

**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

Число рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (операций ангиопластики коронарных артерий, проведенных взрослым пациентам в стационаре).	Число рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях (операций ангиопластики коронарных артерий, проведенных взрослым пациентам в стационаре).
=	1 000

$$2019 \text{ год} = \frac{\text{Форма №14, табл.4000, стр.7.5.2, гр. 3-(гр. 4+6)}}{1000}$$

$$2018 \text{ год} = \frac{\text{Форма №14, табл.4000, стр.7.5.2, гр. 3-(гр. 4+6)}}{1000}$$

$$2017 \text{ год} = \frac{\text{Форма №14, табл.4000, стр.7.5.2, гр. 3-(гр. 4+6)}}{1000}$$

**Примечание:** Сведения учитываются по пациентам в возрасте 18 лет и старше, которым проведена ангиопластика коронарных артерий.

### 5. Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации».

**Показатель** рассчитывается как отношение числа пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, доставленных в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения с места вызова скорой медицинской помощи к числу пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями I60-I66, выраженное в процентах.

Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи	= $\frac{\text{Число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, доставленные в региональные сосудистые центры и первичные сосудистые отделения}}{\text{Число пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями}} \times 100$
2019 год	= $\frac{\text{Форма № 30, табл.2350, стр. 2.2, гр.3}}{\text{Форма № 30, табл.2350, стр.2, гр.3}} \times 100$
2018 год	= $\frac{\text{Форма № 30, табл.2350, стр. 2.2, гр.3}}{\text{Форма № 30, табл.2350, стр.2, гр.3}} \times 100$
2017 год	= $\frac{\text{Форма № 30, табл.2350, стр. 2.2, гр.3}}{\text{Форма № 30, табл.2350, стр.2, гр.3}} \times 100$

**Примечание:** Данный показатель характеризует эффективность работы станций (отделений) скорой медицинской помощи в субъекте Российской Федерации, а также эффективность утвержденной в субъекте маршрутизации пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями.

## **IV. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ**

### **«Борьба с онкологическими заболеваниями»**

#### **Цель проекта:**

снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных

#### **Задача проекта:**

Реализация комплекса мер, направленных на совершенствование профилактики и раннего выявления злокачественных новообразований, на повышение эффективности диагностики и лечения злокачественных новообразований, в том числе с применением эффективных методов диагностики злокачественных новообразований и использованием телемедицинских технологий, на внедрение высокоэффективных радиологических, химиотерапевтических и комбинированных хирургических методов лечения с использованием клинических рекомендаций, обеспечение полного цикла при применении химиотерапевтического лечения у больных со злокачественными новообразованиями, повышение доступности высокотехнологичных методов лечения для пациентов с онкологическими заболеваниями, повышение профессиональной квалификации медицинского персонала первичного звена здравоохранения, врачей-онкологов, врачей-радиологов и других специалистов, участвующих в оказании онкологической помощи населению, развитие реабилитации онкологических больных, внедрение современных программ реабилитации онкологических больных и программ психосоциальной поддержки онкологических больных

#### **Целевые показатели**

##### **1. Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %**

**Цель:** снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных новообразований

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

**Показатель** рассчитывается как соотношение числа выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно), имевших I – II стадии заболевания, к общему числу выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно), в процентах, по следующей формуле:

---

Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I-II стадии), %	$= \frac{\text{Число выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно), имевших I – II стадии заболевания;}}{\text{Число выявленных в отчетном году злокачественных новообразований (без выявленных посмертно)}} \times 100$
---	--

$$2019 \text{ год} = \frac{\text{Форма №7, табл.2200, стр. 1, гр.6+7}}{\text{Форма №7, табл.2200, стр.1, гр.4}} \times 100$$

$$2018 \text{ год} = \frac{\text{Форма №7, табл.2200, стр. 1, гр.6+7}}{\text{Форма №7, табл.2200, стр.1, гр.4}} \times 100$$

$$2017 \text{ год} = \frac{\text{Форма №7, табл.2200, стр. 1, гр.6+7}}{\text{Форма №7, табл.2200, стр.1, гр.4}} \times 100$$

**Примечание:** На величину показателя влияет организация медицинских мероприятий, направленных на раннее выявление новообразований, в том числе злокачественных, а также уровень диагностики, объем и качество профилактических осмотров, скрининга, а также онкологическая настороженность медицинских работников и самих пациентов.

## 2. Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %

**Цель:** снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных новообразований

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

**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:

Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %	$= \frac{\text{Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением с момента установления диагноза 5 лет и более}}{\text{Число пациентов, состоящих под диспансерным наблюдением на конец отчетного года, всего}} \times 100$
---	---

2019 год	= $\frac{\text{Форма №7, табл.2100, стр.1 , гр.10}}{\text{Форма №7, табл.2100, стр.1 , гр.9}}$	X 100
2018 год	= $\frac{\text{Форма №7, табл.2100, стр.1 , гр.9}}{\text{Форма №7, табл.2100, стр.1 , гр.8}}$	X 100
2017 год	= $\frac{\text{Форма №7, табл.2100, стр.1 , гр.9}}{\text{Форма №7, табл.2100, стр.1 , гр.8}}$	X 100

**Примечание:** На величину показателя влияет организация лечения пациентов с диагнозом «злокачественные новообразования», объем и качество диспансерного наблюдения в соответствии с требованиями. Рост данного показателя повлияет на снижение смертности.

### 3. 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), %

**Цель:** снижение смертности от новообразований, в том числе от злокачественных новообразований

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

**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:

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),	= $\frac{\text{Умерло от злокачественного новообразования до 1 года с момента установления диагноза}}{\text{Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования, взятых под диспансерное наблюдение в предыдущем году}}$	X 100
--	---	-------

2019 год	= $\frac{\text{2019 год, Форма №7, табл.2100, стр.1, гр. 8}}{\text{2018 год, Форма №7, табл.2100, стр.1, гр.4}}$	X 100
----------	--	-------

$$2018 \text{ год} = \frac{2018 \text{ год, Форма №7, табл.2100, стр.1, гр.7}}{2017 \text{ год, Форма №7, табл.2100, стр.1, гр.4}} \times 100$$

$$2017 \text{ год} = \frac{2017 \text{ год, Форма №7, табл.2100, стр.1, гр.7}}{2016 \text{ год, Форма №7, табл.2100, стр.1, гр.4}} \times 100$$

**Примечание:** Рост показателя одногодичной летальности является одной из характеристик позднего выявления злокачественных новообразований, низкой эффективности терапии и качества проведения диспансеризации.



## V. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

### «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»

#### Цель проекта:

снижение младенческой смертности путем совершенствования оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям, повышения доступности и качества медицинской помощи на всех этапах ее оказания, а также профилактики заболеваемости.

#### Задача проекта:

разработка и реализация программы развития детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, развитие материально-технической базы медицинских организаций, оказывающих помощь детям, развитие профилактического направления медицинской помощи детям, по улучшению репродуктивного здоровья подростков, по актуализации схем маршрутизации беременных женщин с преждевременными родами для улучшения помощи недоношенным новорожденным, а также по повышению квалификации врачей, оказывающих помощь детям

#### Целевые показатели

#### 1. Доля преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах (%)

**Цель:** снижение младенческой смертности

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам».

**Показатель** рассчитывается как отношение числа преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах к числу преждевременных родов 22-37 недель всего, выраженное в процентах.

Доля преждевременных родов (22-37 недель) в перинатальных центрах, %	=	$\frac{\text{Число преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах}}{\text{Общее число преждевременных родов 22-37 недель}} \times 100$	X 100
2019 год	=	$\frac{\text{Форма №32, табл.2210, стр.1, гр.15}}{\text{Форма №32, табл.2210, стр.1, гр.14}}$	X 100
2018 год	=	$\frac{\text{Форма №32, табл.2210, стр.1, гр.15}}{\text{Форма №32, табл.2210, стр.1, гр.14}}$	X 100

$$2017 \text{ год} = \frac{\text{Форма №32, табл.2210, стр.1, гр.15}}{\text{Форма №32, табл.2210, стр.1, гр.14}} \times 100$$

**Примечание:** Показатель свидетельствует о действующей в субъекте системе оказания медицинской помощи женщинам 3 группы риска. Увеличение доли преждевременных родов 22-37 недель в перинатальных центрах окажет влияние на показатели младенческой смертности.

## **2. Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми**

**Цель:** снижение смертности детей до 4-х лет

Вероятность смерти в возрасте 0 – 4 года рассчитывается на основе данных таблиц 3-ТС соответствующего субъекта Российской Федерации.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 15 августа года, следующего за отчетным. Показатель «Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми» включен в позицию 2.9.18(21) ФПСР.

## **3. Смертность детей в возрасте 0-17 лет на 100 000 детей соответствующего возраста**

**Цель:** снижение смертности детей в возрасте от 0 до 17 лет включительно

Коэффициент смертности детей в возрасте 0 – 17 лет рассчитывается как отношение числа умерших в данном возрасте в течение календарного года к среднегодовой численности лиц данного возраста по текущей оценке численности населения. Исчисляется на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста.

Данные о численности населения по возрасту берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 ФПСР. Данные о числе умерших по возрасту разрабатываются на основании позиции 1.8.6 ФПСР.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 15 августа года, следующего за отчетным. Показатель «Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста» включен в позицию 2.9.18(22) ФПСР.

## **4. Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями, %**

**Цель:** повышение доступности и качества медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания, а также профилактики детской заболеваемости

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации».

**Показатель** рассчитывается как число посещений детьми в возрасте от 0 до 17 лет включительно медицинских организаций с профилактическими

целями к числу всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период, в процентах.

Доля посещений детьми 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями, %	=	Число посещений с профилактической и иными целями детьми 0-17 лет	X 100
		число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период	
2019 год	=	$\frac{\text{Форма №30, табл.2105, стр.5, гр.5}}{\text{Форма №30, табл.2105, стр. 1+5, гр.5}}$	X 100
2018 год	=	$\frac{\text{Форма №30, табл.2105, стр.5, гр.5}}{\text{Форма №30, табл.2105, стр. 1+5, гр.5}}$	X 100
2017 год	=	$\frac{\text{Форма №30, табл.2105, стр.5, гр.5}}{\text{Форма №30, табл.2105, стр.1+5, гр.5}}$	X 100

**Примечание:** Увеличение доли посещений детьми в возрасте от 0-17 лет медицинских организаций с профилактическими целями позволит своевременно выявлять риски развития заболеваемости, выявлять заболеваемость на ранних стадиях, что приведет к снижению хронических патологий.

##### **5. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, %**

**Цель:** повышение доступности и качества медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания, а также профилактики детской заболеваемости

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

**Показатель** рассчитывается как соотношение числа детей в возрасте от 0-17 лет включительно взятых под диспансерное наблюдение с болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, 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

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, в отношении которых установлено диспансерное наблюдение%	Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани среди детей в возрасте 0-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение	X 100
	Общее число заболеваний с впервые установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани среди детей в возрасте 0-17 лет	
2019 год	$\frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.14.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.14.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.14.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.14.0, гр.9}}$	X 100
2018 год	$\frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.14.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.14.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.14.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.14.0, гр.9}}$	X 100
2017 год	$\frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.14.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.14.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.14.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.14.0, гр.9}}$	X 100

**Примечание:** Своевременность взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани и постоянное динамическое наблюдение позволят снизить риск развития последствий данных заболеваний.

#### **6. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата, %**

**Цель:** повышение доступности и качества медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания, а также профилактики детской заболеваемости

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

**Показатель** представляет собой отношение числа детей в возрасте от 0 - 17 лет включительно, взятых под диспансерное наблюдение с болезнями глаза и его придаточного аппарата (код по МКБ-10 из диапазона H00-H59), к числу заболеваний глаза и его придаточного аппарата с диагнозом,

выявленным впервые в жизни у детей в возрасте от 0 – 17 лет включительно и рассчитывается по следующей формуле:

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата, %	$= \frac{\text{Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата среди детей в возрасте 0-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение}}{\text{Общее число заболеваний с впервые установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата среди детей в возрасте 0-17 лет}} \times 100$
2019 год	$= \frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.8.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.8.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.8.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.1000, стр.8.0, гр.9}} \times 100$
2018 год	$= \frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.8.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.8.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.8.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.8.0, гр.9}} \times 100$
2017 год	$= \frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.8.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.8.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.8.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.8.0, гр.9}} \times 100$

**Примечание:** Своевременность взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни глаза и его придаточного аппарата и постоянное динамическое наблюдение позволят снизить риск развития последствий данных заболеваний.

#### **7. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения, %**

**Цель:** повышения доступности и качества медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания, а также профилактики детской заболеваемости.

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

**Показатель** представляет собой отношение числа детей в возрасте от 0 - 17 лет включительно, взятых под диспансерное наблюдение с болезнями органов пищеварения (код по МКБ-10 из диапазона K00-K93), к числу заболеваний органов пищеварения с диагнозом, выявленным впервые в

жизни у детей в возрасте от 0 -17 лет включительно и рассчитывается по формуле:

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения, %	=	Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения среди детей в возрасте 0-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение	X 100
		Общее число заболеваний с впервые установленным диагнозом болезни органов пищеварения среди детей в возрасте 0-17 лет	
2019 год	=	Форма №12, табл.1000, стр.10.0, гр.10 + Форма №12, табл.2000, стр.10.0, гр.10	X 100
		Форма №12, табл.1000, стр.12.0, гр.9 + Форма №12, табл.2000, стр.12.0, гр.9	
2018 год	=	Форма №12, табл.1000, стр.12.0, гр.10 + Форма №12, табл.2000, стр.12.0, гр.10	X 100
		Форма №12, табл.1000, стр.12.0, гр.9 + Форма №12, табл.2000, стр.12.0, гр.9	
2017 год	=	Форма №12, табл.1000, стр.12.0, гр.10 + Форма №12, табл.2000, стр.12.0, гр.10	X 100
		Форма №12, табл.1000, стр.12.0, гр.9 + Форма №12, табл.2000, стр.12.0, гр.9	

**Примечание:** Своевременность взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни органов пищеварения и постоянное динамическое наблюдение позволят снизить риск развития последствий данных заболеваний.

#### **8. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения, %**

**Цель:** повышения доступности и качества медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания, а также профилактики детской заболеваемости

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

**Показатель** представляет собой отношение числа детей от 0 до 17 лет включительно, взятых под диспансерное наблюдение с болезнями системы кровообращения (код по МКБ-10 из диапазона I00-I99), к числу заболеваний системы кровообращения с диагнозом, выявленным впервые в жизни у детей от 0 до 17 лет включительно и рассчитывается по формуле:

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения, % Федерального плана статистических работ	Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения среди детей в возрасте 0-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение	X 100
	Общее число заболеваний с впервые установленным диагнозом болезни системы кровообращения среди детей в возрасте 0-17 лет	
2018 год	$\frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.10.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.10.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.10.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.10.0, гр.9}}$	X 100
2017 год	$\frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.10.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.10.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.10.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.10.0, гр.9}}$	X 100

**Примечание:** Своевременность взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни системы кровообращения и постоянное динамическое наблюдение позволит снизить риск развития последствий данных заболеваний.

### **9. Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %**

**Цель:** повышение доступности и качества медицинской помощи детям на всех этапах ее оказания, а также профилактики детской заболеваемости

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

**Показатель** представляет собой отношение числа детей в возрасте от 0 – 17 лет включительно, взятых под диспансерное наблюдение с болезнями эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (код по МКБ-10 из диапазона M00-M99), к числу заболеваний эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ с диагнозом выявленным впервые в жизни у детей от 0 до 17 лет включительно и рассчитывается по формуле:

Доля взятых под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ, %	$= \frac{\text{Число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ среди детей в возрасте 0-17 лет, взятых под диспансерное наблюдение}}{\text{Общее число заболеваний с впервые установленным диагнозом болезни эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ среди детей в возрасте 0-17 лет}} \times 100$
--	--

$$2019 \text{ год} = \frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.5.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.5.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.5.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.5.0, гр.9}} \times 100$$

$$2018 \text{ год} = \frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.5.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.5.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.5.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.5.0, гр.9}} \times 100$$

$$2017 \text{ год} = \frac{\text{Форма №12, табл.1000, стр.5.0, гр.10} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.5.0, гр.10}}{\text{Форма №12, табл.1000, стр.5.0, гр.9} + \text{Форма №12, табл.2000, стр.5.0, гр.9}} \times 100$$

**Примечание:** Своевременность взятия под диспансерное наблюдение детей в возрасте 0-17 лет с впервые в жизни установленным диагнозом болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ и постоянное динамическое наблюдение позволит снизить риск развития последствий данных заболеваний.



**VI. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ**  
**«Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения**  
**квалифицированными кадрами»**

**Цель проекта:**

ликвидация кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

**Задача проекта:**

обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами, включая внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий

**Целевые показатели**

**1. Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, на 10000 населения**

**Цель:** ликвидация дефицита врачебных кадров в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации» по состоянию на конец отчетного периода.

**Показатель** рассчитывается как отношение числа врачей – основных работников на занятых должностях к численности населения.

Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, 10 тыс. населения	= $\frac{\text{Число физических лиц основных работников (врачей) на занятых должностях}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}}$	X 10 000
2019 год	= $\frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.1, гр.9}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}}$	X 10 000
2018 год	= $\frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.1, гр.9}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}}$	X 10 000
2017 год	= $\frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.1, гр.9}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}}$	X 10 000

**Примечание:** Показатель обеспеченности врачебными кадрами показывает доступность медицинской помощи населению, своевременность

ее оказания. Рост данного показателя сопровождается увеличением обращаемости населения в медицинские организации, сокращением времени ожидания визита к врачу, увеличением плановой госпитализации в стационар, проведением мероприятий по профилактике заболеваемости, снижением экстренной госпитализации, связанной с обострением хронических заболеваний.

## 2. Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, на 10000 населения

**Цель:** ликвидация дефицита среднего медицинского персонала в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации» по состоянию на конец отчетного периода.

**Показатель** рассчитывается как отношение числа лиц среднего медицинского персонала – основных работников на занятых должностях к численности населения. В число физических лиц учитываются лица, находящиеся в декретном и долгосрочном отпуске. Внешние и внутренние совместители не учитываются.

Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, 10 тыс. населения	$\frac{\text{Число физических лиц основных работников (средний медицинский персонал) на занятых должностях}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}} \times 10\,000$
2019 год	$= \frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.143 +229, гр.9}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}} \times 10\,000$
2018 год	$= \frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.143 +229, гр.9}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}} \times 10\,000$
2017 год	$= \frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.139, гр.9}}{\text{Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным}} \times 10\,000$

### 3. Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, на 10000 населения

**Цель:** ликвидация дефицита врачебных кадров в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации» на конец отчетного периода.

**Показатель** рассчитывается как отношение числа врачей – основных работников на занятых должностях, в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь населению в амбулаторных условиях к численности населения. В число физических лиц учитываются лица, находящиеся в декретном и долгосрочном отпуске. Внешние и внутренние совместители не учитываются.

Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, 10 тыс. населения	=	Число физических лиц основных работников (врачей) на занятых должностях из них: в подразделениях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях  Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным	X 10 000
--	---	---	----------

2019 год	=	Форма №30, табл.1100, стр.1, гр.10  Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным	X 10 000
----------	---	---	----------

2018 год	=	Форма №30, табл.1100, стр.1, гр.10  Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным	X 10 000
----------	---	---	----------

2017 год	=	Форма №30, табл.1100, стр.1, гр.10  Численность населения на 01.01 года, следующего за отчетным	X 10 000
----------	---	---	----------

### 4. Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов

**Цель:** обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами.

**Источником информации** для показателя являются сведения, полученные при формировании ФФСН №30 «Сведения о медицинской организации» по состоянию на конец отчетного периода.

**Показатель** рассчитывается как отношение числа физических лиц специалистов (врачей, средних медицинских работников, провизоров и фармацевтов), имеющих свидетельства об аккредитации, к числу специалистов (врачей, средних медицинских работников, провизоров и фармацевтов) – основных работников на занятых должностях, в процентном выражении по формуле:

Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов	$= \frac{\text{Число физических лиц специалистов (врачей, средних медицинских работников, провизоров и фармацевтов), имеющих свидетельства об аккредитации}}{\text{Число специалистов (врачей, средних медицинских работников, провизоров и фармацевтов) – основных работников на занятых должностях}} \times 100$
--	--

$$2019 \text{ год} = \frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.224, гр.16}}{\text{Форма №30, табл.1100, стр.1+139+143+213, гр.9}} \times 100$$

$$2018 \text{ год} = \frac{\text{Форма №30, табл.1100, стр.224, гр.16}}{\text{Форма №30, табл.1100, стр.1+139+143+213, гр.9}} \times 100$$

Далее в приложении представлены нормативно-правовые документы, утверждающие методики расчета рассмотренных показателей, актуальные на момент публикации методического пособия.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

В приложении представлены нормативные правовые акты, утверждающие методики расчета показателей национального проекта «Здравоохранение», актуальные на момент публикации методического пособия.

**МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ****ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ****ПРИКАЗ****от 21 декабря 2018 г. N 756****ОБ УТВЕРЖДЕНИИ МЕТОДИК  
РАСЧЕТА ЗАКРЕПЛЕННЫХ ЗА РОССТАТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ**

В соответствии с пунктом 1 раздела V Протокола заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 3 сентября 2018 г. N 10, утвержденного Председателем Правительства Российской Федерации Медведевым Д.А., приказываю:

утвердить прилагаемые методики:

методику расчета показателя «Смертность от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)» (приложение N 1);

методику расчета показателя «Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (на 100 тыс. населения)» (приложение N 2);

методику расчета показателя «Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся детей)» (приложение N 3);

методику расчета показателя «Смертность населения старше трудоспособного возраста» (приложение N 4).

Временно исполняющий обязанности  
руководителя Федеральной службы  
государственной статистики  
К.Э.ЛАЙКАМ

Приложение N 1  
Утверждена  
приказом Росстата  
от 21.12.2018 N 756

## **МЕТОДИКА РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ (НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ)»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность населения от болезней системы кровообращения (на 100 тыс. населения)», включенного в перечень показателей национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 г. N 10).

Коэффициенты смертности населения от болезней системы кровообращения рассчитываются по субъектам Российской Федерации как отношения чисел умерших от болезней системы кровообращения к среднегодовой численности населения по текущей оценке, на 100 тыс. человек населения.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р, данный показатель предоставляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Показатель рассчитывается по формуле:

$$M = (M_{\text{кровообр}} / S) \times 100\,000,$$

где:

$M$  – коэффициент смертности населения от болезней системы кровообращения;

$M_{\text{кровообр}}$  – число умерших от болезней системы кровообращения;

$S$  – среднегодовая численность населения.

Приложение N 2  
Утверждена  
приказом Росстата  
от 21.12.2018 N 756

**МЕТОДИКА  
РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ,  
В ТОМ ЧИСЛЕ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ (НА 100 ТЫС.  
НАСЕЛЕНИЯ)»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность от новообразований, в том числе от злокачественных (на 100 тыс. населения)», включенного в перечень показателей национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 г. N 10).

Коэффициенты смертности населения от новообразований, в том числе от злокачественных, рассчитываются по субъектам Российской Федерации как отношения чисел умерших от новообразований, в том числе от злокачественных, к среднегодовой численности населения по текущей оценке, на 100 тыс. человек населения.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р, данный показатель предоставляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Показатель рассчитывается по формуле:

Показатель рассчитывается по формуле:

$$M = (M_{\text{новообраз.}} / S) \times 100\,000,$$

где: M – коэффициент смертности населения от новообразований, в том числе от злокачественных;

$M_{\text{новообраз.}}$  – число умерших от новообразований, в том числе от злокачественных;

S – среднегодовая численность населения.

## МЕТОДИКА РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТЬ (НА 1 ТЫС. РОДИВШИХСЯ ДЕТЕЙ)»

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Младенческая смертность (на 1 тыс. родившихся детей)», включенного в перечень показателей Национального проекта «Здравоохранение», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 г. N 10).

В соответствии с позицией 1.8.6 «Социально-демографическая характеристика родившихся, умерших, число браков и разводов» Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р, данный показатель предоставляется 2 июля.

Для расчета коэффициента младенческой смертности за календарный год ( $q_o$ ) используется следующая формула.

$$q_o = \left[ \frac{M^1}{N^1} + \frac{M^{-1}}{N^{-1}} \right] \times 1000,$$

где:

$M^1$  – число умерших в возрасте до 1 года из родившихся в том году, для которого вычисляется коэффициент;

$M^{-1}$  – число умерших в возрасте до 1 года из родившихся в предыдущем году;

$N^1$  – число родившихся в том году, для которого вычисляется коэффициент;

$N^{-1}$  – число родившихся в предыдущем году.

Коэффициент для календарного года есть сумма двух коэффициентов: для тех, кто родился в данном году (первое слагаемое) и для тех, кто родился в предыдущем году (второе слагаемое).



Приложение N 4  
Утверждена  
приказом Росстата  
от 21.12.2018 N 756

## **МЕТОДИКА РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность населения старше трудоспособного возраста» (число умерших на 100 тыс. населения соответствующего возраста), включенного в перечень показателей национального проекта «Демография», утвержденного президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам (протокол от 3 сентября 2018 г. N 10). Порядок определения возраста населения старше трудоспособного приведен в приложении к настоящей методике.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р, данный показатель предоставляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Коэффициенты смертности населения в возрасте старше трудоспособного – рассчитываются по субъектам Российской Федерации как отношения числа умерших в данном возрасте в течение календарного года к среднегодовой численности лиц данного возраста по текущей оценке численности населения. Исчисляется на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста.

Алгоритм формирования показателя следующий:

Отношение абсолютного числа умерших в возрасте старше трудоспособного ( $M_x$ ) за период к среднегодовой численности населения в возрасте старше трудоспособного ( $\overline{S_x}$ ):

$$m_x = \frac{\sum M_x}{\sum \overline{S_x}} * 100000,$$

где:

x – возраст;

$m_x$  – коэффициент смертности населения в возрасте старше трудоспособного;

$M_x$  – число умерших в возрасте старше трудоспособного;

$S_x$  – среднегодовая численность населения в возрасте старше трудоспособного.

Приложение  
к методике расчета показателя  
«Смертность населения старше  
трудоспособного возраста»,  
утвержденной приказом Росстата  
от 21.12.2018 N 756

### ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВОЗРАСТА НАСЕЛЕНИЯ СТАРШЕ ТРУДОСПОСОБНОГО

Год, в котором гражданин приобретает право на пенсию по государственному пенсионному обеспечению по состоянию на 31 декабря 2018 года	Возраст, по достижении которого возникает право на пенсию по государственному пенсионному обеспечению	
	Мужчины	Женщины
2019	$V^1 + 12$ месяцев	$V + 12$ месяцев
2020	$V + 24$ месяца	$V + 24$ месяца
2021	$V + 36$ месяцев	$V + 36$ месяцев
2022	$V + 48$ месяцев	$V + 48$ месяцев
2023 и последующие годы	$V + 60$ месяцев	$V + 60$ месяцев

<sup>1</sup> V - возраст, по достижении которого возникает право на пенсию по государственному пенсионному обеспечению по состоянию на 31 декабря 2018 года

**МИНИСТЕРСТВО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ГОСУДАРСТВЕННОЙ СТАТИСТИКИ**

**ПРИКАЗ**

**от 29 марта 2019 г. N 184**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ МЕТОДИК РАСЧЕТА ЗАКРЕПЛЕННЫХ ЗА  
РОССТАТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА  
«ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

В соответствии с пунктом 1 раздела V Протокола заседания президиума Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 3 сентября 2018 г. N 10, утвержденного Председателем Правительства Российской Федерации Медведевым Д.А., приказываю:

1. Утвердить прилагаемые методики расчета показателей национального проекта «Здравоохранение»:

1.1. показателя: «Смертность населения трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения» (приложение N 1);

1.2. показателей федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»:

«Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения» (приложение N 2);

«Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения» (приложение N 3);

1.3. показателей федерального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям»:

«Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми» (приложение N 4);

«Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста» (приложение N 5).

2. Признать утратившим силу приложение N 5 «Методика расчета показателя «Смертность населения в трудоспособном возрасте (количество умерших на 100 тыс. человек соответствующего возраста)», утвержденную приказом Росстата от 5 июля 2013 г. N 261 «Об утверждении методик расчета показателей для оперативной оценки эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации».

Руководитель  
П.В.МАЛКОВ

**МЕТОДИКА  
РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ  
ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА, НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность населения трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения». Порядок определения трудоспособного возраста населения приведен в приложении к настоящей методике.

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте рассчитывается как отношение числа умерших в данном возрасте в течение календарного года к среднегодовой численности лиц данного возраста по текущей оценке численности населения. Исчисляется на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста.

Коэффициент смертности населения в трудоспособном возрасте  $m_x$  рассчитывается по формуле:

$$m_x = \frac{\sum M_x}{\sum \bar{S}_x} \cdot 100000,$$

где

$x$  – возраст, лет;

$M_x$  – число умерших в трудоспособном возрасте, человек;

$\bar{S}_x$  – среднегодовая численность населения в трудоспособном возрасте, человек.

Данные о численности населения по возрасту берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р (далее – ФПСР).

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Показатель «Смертность населения трудоспособного возраста, на 100 тыс. населения» включен в позицию 2.9.8 ФПСР.

Приложение  
к методике расчета показателя  
«Смертность населения в трудоспособном  
возрасте, на 100 тыс. населения»,  
утвержденной приказом Росстата  
от 29.03.2019 N 184

### ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА НАСЕЛЕНИЯ

Год, в котором гражданин приобретает право на пенсию по государственному пенсионному обеспечению по состоянию на 31 декабря 2018 года	Возраст, по достижении которого возникает право на пенсию по государственному пенсионному обеспечению	
	Мужчины	Женщины
2019	$V^2 + 12$ месяцев	$V + 12$ месяцев
2020	$V + 24$ месяца	$V + 24$ месяца
2021	$V + 36$ месяцев	$V + 36$ месяцев
2022	$V + 48$ месяцев	$V + 48$ месяцев
2023 и последующие годы	$V + 60$ месяцев	$V + 60$ месяцев

<sup>2</sup> V - возраст, по достижении которого возникает право на пенсию по государственному пенсионному обеспечению по состоянию на 31 декабря 2018 года.

## **МЕТОДИКА РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ ОТ ИНФАРКТА МИОКАРДА, НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения».

Коэффициент смертности населения от инфаркта миокарда рассчитывается как отношение числа умерших от данной причины (коды по Десятому пересмотру Международной классификации болезней (МКБ-10) – (I21 – I22) в течение календарного года к среднегодовой численности населения по текущей оценке. Исчисляется на 100 тыс. человек населения.

Коэффициент  $K_{I21-I22}$  смертности от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения рассчитывается по формуле:

$$K_{I21-I22} = \frac{M_{I21-I22}}{\bar{S}} \cdot 100000,$$

где

$M_{I21-I22}$  – число умерших от инфаркта миокарда, человек;

$\bar{S}$  – среднегодовая численность населения, человек.

Данные о численности населения берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р (далее – ФПСР).

Данные о числе умерших по причинам смерти разрабатываются на основании позиции 1.8.6 ФПСР.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Показатель «Смертность от инфаркта миокарда, на 100 тыс. населения» включен в позицию 2.10.7.1 ФПСР.

Приложение N 3  
Утверждена  
приказом Росстата  
от 29.03.2019 N 184

**МЕТОДИКА  
РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ ОТ ОСТРОГО  
НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ, НА 100 ТЫС.  
НАСЕЛЕНИЯ»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения».

Коэффициент смертности населения от острого нарушения мозгового кровообращения рассчитывается как отношение числа умерших от данной причины (коды по Десятому пересмотру Международной классификации болезней (МКБ-10) – (I61 – I64) в течение календарного года к среднегодовой численности населения по текущей оценке. Исчисляется на 100 тыс. человек населения.

Коэффициент  $K_{I60-I64}$  смертности от острого нарушения мозгового кровообращения на 100 тыс. населения рассчитывается по формуле:

$$K_{I61-I64} = \frac{M_{I60-I64}}{\bar{S}} \cdot 100000,$$

где

$M_{I60-I64}$  – число умерших от острого нарушения мозгового кровообращения, человек;

$\bar{S}$  – среднегодовая численность населения, человек.

Данные о численности населения берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р (далее – ФПСР).

Данные о числе умерших по причинам смерти разрабатываются на основании позиции 1.8.6 ФПСР.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФСПР, данный показатель представляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Показатель «Смертность от острого нарушения мозгового кровообращения, на 100 тыс. населения» включен в позицию 2.10.7.2 ФПСР.

Приложение N 4  
Утверждена  
приказом Росстата  
от 29.03.2019 N 184

**МЕТОДИКА  
РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0 – 4  
ГОДА НА 1000 РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми».

Данные рассчитываются на основании специальных показателей смертности в соответствии с позицией 1.8.8 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р (далее – ФПСР), представляемых 21 августа года, следующего за отчетным. Возрастная шкала ограничивается возрастными 0 – 5 лет.

Вероятность смерти в возрасте 0 – 4 года  $q_{0-4}$  рассчитывается на основе данных таблиц 3-ТС соответствующего субъекта Российской Федерации:

$$q_{0-4} = \frac{(l_0 - l_5)}{l_0} \cdot 1000,$$

где

$l_0$  – табличное число родившихся (100000);

$l_5$  – табличное число доживающих до точного возраста 5 лет.

В соответствии с позицией 1.8.8 ФПСР, данный показатель представляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Показатель «Смертность детей в возрасте 0 – 4 года на 1000 родившихся живыми» включен в позицию 2.10.9.2 ФПСР.



## **МЕТОДИКА РАСЧЕТА ПОКАЗАТЕЛЯ «СМЕРТНОСТЬ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 0 – 17 ЛЕТ НА 100 ТЫС. ДЕТЕЙ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО ВОЗРАСТА»**

Настоящая методика разработана для оценки показателя «Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста».

Коэффициент смертности детей в возрасте 0 – 17 лет рассчитывается как отношение числа умерших в данном возрасте в течение календарного года к среднегодовой численности лиц данного возраста по текущей оценке численности населения. Исчисляется на 100 тыс. человек населения соответствующего возраста.

Коэффициент смертности детей в возрасте 0 – 17 лет  $m_x$  рассчитывается по формуле:

$$m_x = \frac{\sum M_x}{\sum S_x} \cdot 100000,$$

где

$x$  – возраст, лет;

$M_x$  – число умерших детей в возрасте 0 – 17 лет;

$\bar{S}_x$  – среднегодовая численность детей в возрасте 0 – 17 лет.

Данные о численности населения по возрасту берутся из текущей оценки численности населения, ежегодно рассчитываемой в соответствии с позицией 1.8.3 Федерального плана статистических работ, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 мая 2008 г. N 671-р (далее – ФПСР).

Данные о числе умерших по возрасту разрабатываются на основании позиции 1.8.6 ФПСР.

В соответствии с позицией 1.8.8 «Специальные показатели смертности» ФПСР, данный показатель представляется 21 августа года, следующего за отчетным.

Показатель «Смертность детей в возрасте 0 – 17 лет на 100 тыс. детей соответствующего возраста» включен в позицию 2.10.9.3 ФПСР.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
**от 29 марта 2019 г. N 177**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ МЕТОДИК  
РАСЧЕТА ЦЕЛЕВЫХ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**

В целях реализации национального проекта «Здравоохранение», а также мониторинга целевых и дополнительных показателей приказываю:

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 N 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 N 2;

целевого показателя «Число специалистов, вовлеченных в систему непрерывного образования медицинских работников, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий» согласно приложению N 3;

целевого показателя «Охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, %» согласно приложению N 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 N 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 N 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 N 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 N 8.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 177

**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:

$$U_{vd} = \frac{C_{flv}}{C_{shd}} * 100 * 1,2$$

где,

$U_{vd}$  – укомплектованность врачебных должностей в подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в

амбулаторных условиях (физическими лицами при коэффициенте совместительства 1,2);

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

$C_{shd}$  – 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 N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

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

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;

$C_{shtd}$  – 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 N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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 образования <sup>3</sup> (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 Федерации <sup>4</sup>.

Приложение N 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

---

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. N 626 «О вводе в эксплуатацию Информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования».

<sup>4</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 сентября 2018 г. N 627 «Об определении оператора Информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования».

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

где,

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

$C_{\text{ol}}$  – число лиц, прошедших профилактический медицинский осмотр;

$C_{\text{sgn}}$  – среднегодовая численность населения.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 5  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 177

**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

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

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 N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 6  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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 здравоохранения<sup>5</sup>: «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).

---

<sup>5</sup> Пункт 4 Положения о единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, утвержденного постановлением Правительства РФ от 05.05.2018 N 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:

$$D_{\text{нмо}} = \frac{C_{\text{нмо}}}{C_{\text{мо}}} * 100$$

где,

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

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

$C_{\text{мо}}$  – 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.

**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:

$\Sigma$  – 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 N 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**

**ПРИКАЗ  
от 29 марта 2019 г. N 178**

**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» приказываю:

Утвердить методики расчета:

основного показателя «Обеспеченность врачами, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)» согласно приложению N 1;

основного показателя «Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных и муниципальных медицинских организациях, (чел. на 10 тыс. населения)» согласно приложению N 2;

основного показателя «Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, (чел. на 10 тыс. населения)» согласно приложению N 3;

дополнительного показателя «Доля специалистов, допущенных к профессиональной деятельности через процедуру аккредитации, от общего количества работающих специалистов, (%)» согласно приложению N 4.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 178

**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;

$N_{po}$  – численность постоянного населения на конец отчетного года (человек).

(в ред. Приказа Минздрава России от 26.09.2019 N 795)

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

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

где

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

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

$N_{\text{po}}$  – численность постоянного населения на конец отчетного года (человек).

(в ред. Приказа Минздрава России от 26.09.2019 N 795)

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».



Приложение N 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 178

**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

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

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

$N_{\text{po}}$  – численность постоянного населения на конец отчетного года (человек).

(в ред. Приказа Минздрава России от 26.09.2019 N 795)

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 178

**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 N 30 «Сведения о медицинской организации».

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
**от 29 марта 2019 г. N 179**

**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» приказываю:

Утвердить методики расчета дополнительных показателей:

«Больничная летальность от инфаркта миокарда» согласно приложению N 1;

«Больничная летальность от острого нарушения мозгового кровообращения, %» согласно приложению N 2;

«Отношение числа рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, к общему числу выбывших больных, перенесших острый коронарный синдром, %» согласно приложению N 3;

«Количество рентген-эндоваскулярных вмешательств в лечебных целях, тыс. ед.» согласно приложению N 4;

«Доля профильных госпитализаций пациентов с острыми нарушениями мозгового кровообращения, доставленных автомобилями скорой медицинской помощи, %» согласно приложению N 5.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

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

где

$Вl_{im}$  – больничная летальность от инфаркта миокарда;

$C_{uim}$  – число взрослых пациентов, умерших в стационаре от острого и повторного инфаркта 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 N 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».

Приложение № 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. № 179

### **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 N 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».

Приложение N 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

$$C_{rv} = C_{гv} / 1000$$

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 N 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях».



Приложение N 5  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 179

**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

$D_{\text{pozvb}}$  – 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;

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

3. Источником официальной статистической информации для расчета основного Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ  
от 29 марта 2019 г. N 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», приказываю:

Утвердить методики расчета основных показателей:

«Доля злокачественных новообразований, выявленных на ранних стадиях (I – II стадии), %» согласно приложению N 1;

«Удельный вес больных со злокачественными новообразованиями, состоящих на учете 5 лет и более, %» согласно приложению N 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 N 3.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

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

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 N 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

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

Где,

$U_{5v}$  – 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 N 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

Приложение N 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 180

**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».

$$2. O_{g1} = \frac{C_{u1g}}{C_{hg}} * 100$$

Где,

$O_{g1}$  – 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 N 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях».

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
**от 29 марта 2019 г. N 182**

**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», приказываю:

Утвердить методики расчета и сбора:

основного показателя «Число граждан, прошедших профилактические осмотры, млн чел.» согласно приложению N 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 N 2;

основного показателя «Количество медицинских организаций, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», ед.» согласно приложению N 3;

дополнительного показателя «Доля записей к врачу, совершенных гражданами без очного обращения в регистратуру медицинской организации, %» согласно приложению N 4;

дополнительного показателя «Доля обоснованных жалоб (от общего количества поступивших жалоб), урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями» согласно приложению N 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 N 6;

дополнительного показателя «Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек), не менее» согласно приложению N 7;

дополнительного показателя «Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, тыс. посещений» согласно приложению N 8;

дополнительного показателя «Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток, от общего числа больных, к которым совершены вылеты, %» согласно приложению N 9.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

$$C_{\text{гrom}} = \frac{C_{\text{pmb}}}{1000000},$$

где

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

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

3. Источником официальной статистической информации для расчета основного Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 182

**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;

$C_{sd1p}$  – 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;

$C_{sd1o}$  – число заболеваний сахарным диабетом I типа с впервые в жизни установленным диагнозом.

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Приложение N 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

$$C = C_{\text{нммо}},$$

где  $C_{\text{нммо}}$  – 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 N 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

$$D_{\text{общ}} = (1 - C_{\text{рег}} / C_{\text{общ}}) * 100,$$

где

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

$C_{\text{общ}}$  – 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 здравоохранения<sup>6</sup>.

Приложение N 5  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 182

**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:

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

где

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

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

---

<sup>6</sup> Постановление Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 N 555 «О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2018, N 20, ст. 2849; N 49, ст. 7600; N 50, ст. 7755; 2019, N 6, ст. 533)

$C_{ог}$  – 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 N 6  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

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

где

$D_{\text{kos}}$  – 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;

$C_{\text{kos}}$  – 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;

$C_{\text{ko}}$  – 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 N 7  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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 N 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи», заполняемой при каждом случае выезда бригады скорой медицинской помощи<sup>7</sup>.

Приложение N 8  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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

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

---

<sup>7</sup> Приказ Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 N 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи».

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

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 9  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

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

где

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

$N_e$  – 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 N 110/у «Карта вызова скорой медицинской помощи», заполняемой при каждом случае оказания скорой медицинской помощи<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Приказ Минздравсоцразвития России от 02.12.2009 N 942 «Об утверждении статистического инструментария станции (отделения), больницы скорой медицинской помощи».

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ  
от 29 марта 2019 г. N 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», приказываю:

Утвердить методики расчета:

основного показателя «Доля преждевременных родов (22 – 37 недель) в перинатальных центрах (%)» согласно приложению N 1;

дополнительного показателя «Доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями (%)» согласно приложению N 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 N 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 N 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 N 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 N 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 N 7.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 184

**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:

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

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

$C_{\text{pr}}$  – общее число преждевременных родов (22 – 37 недель).

3. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 32 «Сведения о медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам».

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 184

**МЕТОДИКА  
РАСЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОКАЗАТЕЛЯ «ДОЛЯ  
ПОСЕЩЕНИЙ ДЕТЬМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ С  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ЦЕЛЯМИ, %»**

1. Настоящая методика разработана 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 детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно к числу всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период, %

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

где

$D_{\text{pdpr}}$  – доля посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями;

$C_{\text{pdpr}}$  – число посещений детьми медицинских организаций с профилактическими целями от 0 до 17 лет включительно;

$C_{\text{pd}}$  – число всех посещений детьми медицинских организаций за отчетный период.

4. Источником информации для расчета Показателя являются данные формы федерального статистического наблюдения N 30 «Сведения о медицинской организации».

Приложение N 3  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 184

**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:

$D_{\text{dnbkms}}$  – 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 (%);

$C_{\text{dnbkms}}$  – 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;

$C_{\text{pbbkms}}$  – 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 N 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Приложение N 4  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 184

**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:

$D_{\text{dngl}}$  – 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 (%);

$C_{dnbl}$  – 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;

$C_{pbgl}$  – 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 N 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Приложение N 5  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 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:

$$D_{dnbop} = \frac{C_{dnbop}}{C_{pbop}} * 100,$$

где:

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

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

$C_{pbop}$  – 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 N 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Приложение N 6  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 184

**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:



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

где:

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

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

$C_{\text{pbsk}}$  – 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 N 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».

Приложение N 7  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 29 марта 2019 г. N 184

### 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:

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

где:

$D_{\text{dnbes}}$  – 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 (%);

$C_{\text{dnbes}}$  – 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;

$C_{\text{pbes}}$  – 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 N 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации».



УДК 614.2  
ББК 51.1(2) 3

И.М. Сон, А.В. Поликарпов, Г.А. Александрова, Н.А. Голубев,  
Н.Я. Несветайло, Е.В. Огрызко, Е.М. Тюрина, Е.А. Шелепова,  
А.А. Латышова, Д.В. Чугаев.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО АЛГОРИТМАМ РАСЧЕТА  
ПОКАЗАТЕЛЕЙ НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ».  
М.: РИО ЦНИИОИЗ МЗ РФ, – 2020, – 108 стр.

ISBN 5-94116-027-4

Научное издание

Подписано в печать 03.08.20.  
Печать цифровая. Бумага офсетная.  
Формат 60x84/16. 4.5 у.п.л.  
Тираж 500 экз. Заказ 01/08-20.

Отпечатано в РИО ФГБУ «ЦНИИОИЗ»  
Минздрава России  
127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д.11