



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

30 июля 2021 г.

Москва

№ 818

**О внесении изменений
в приложения к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 31 марта 2021 г. № 277 «Об утверждении
методик расчета основных и дополнительных показателей федерального
проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной
помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение»**

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

Внести изменения в приложения к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 марта 2021 г. № 277 «Об утверждении методик расчета основных и дополнительных показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение» согласно приложению.

Министр

М.А. Мурашко

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «30» июня 2021 г. № 818

**Изменения,
которые вносятся в приложения к приказу
Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 марта 2021 г.
№ 277 «Об утверждении методик расчета основных и дополнительных
показателей федерального проекта «Развитие системы оказания
первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный
проект «Здравоохранение»**

1. В пункт 3 приложения № 1 к приказу внести следующие изменения:
 - а) цифры «35» заменить цифрами «30»;
 - б) дополнить абзацем следующего содержания:
«Верификация данных осуществляется на основании данных подсистемы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения: геоинформационная подсистема.».
2. В приложение № 2 к приказу внести следующие изменения:
 - а) в пункте 3:
цифры «35» заменить цифрами «30»;
дополнить абзацем следующего содержания:
«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации.»;
 - б) в пункте 4:
после слова «населения» дополнить словами «, проживающего в населенных пунктах от 101 до 2 000 человек»;
абзац пятый изложить в следующей редакции:
«Csg – численность сельского населения, проживающего в населенных пунктах от 101 до 2 000 человек, человек.»;
 - в) пункт 7 изложить в следующей редакции:
«Источником информации о численности сельского населения, проживающего в населенных пунктах от 101 до 2 000 человек, для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью являются данные Всероссийской переписи населения.».

3. В пункт 3 приложения № 3 к приказу внести следующие изменения:

а) цифры «35» заменить цифрами «30»;

б) дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации.».

4. В приложение № 4 к приказу внести следующие изменения:

а) в пункте 3:

слова «ежеквартально не позднее 35» заменить словами «ежемесячно не позднее 30»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации.»;

б) в пункте 5 слово «ежеквартальной» заменить словом «ежемесячной».

5. В приложение № 5 к приказу внести следующие изменения:

а) в пункте 3:

слова «ежеквартально не позднее 35» заменить словами «ежемесячно не позднее 30»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных государственной информационной системы обязательного медицинского страхования.»;

б) в пункте 5 слово «ежеквартальной» заменить словом «ежемесячной».

6. В приложение № 6 к приказу внести следующие изменения:

а) в пункте 3:

цифры «35» заменить цифрами «30»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга работы санитарной авиации в Российской Федерации «Такт» (АСМРСА «Такт»).»;

б) пункт 5 дополнить словами «, данные автоматизированной системы мониторинга работы санитарной авиации в Российской Федерации «Такт» (АСМРСА «Такт»)».

7. В пункт 3 приложения № 7 к приказу внести следующие изменения:

а) цифры «35» заменить цифрами «30»;

б) дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации.».

8. В приложение № 8 к приказу внести следующие изменения:

а) в пункте 3:

цифры «35» заменить цифрами «30»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации, ФГИС «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)», данных государственной информационной системы обязательного медицинского страхования.»;

б) пункт 6 изложить в следующей редакции:

«Источником информации о числе прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию для расчета Показателя с ежемесячной и ежегодной периодичностью являются данные государственной информационной системы обязательного медицинского страхования.».

9. В пункт 3 приложения № 9 к приказу внести следующие изменения:

а) цифры «35» заменить цифрами «30»;

б) дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга медицинской статистики Министерства здравоохранения Российской Федерации.».

10. В приложение № 10 к приказу внести следующие изменения:

а) в пункте 3:

цифры «35» заменить цифрами «30»;

дополнить абзацем следующего содержания:

«Верификация данных осуществляется на основании данных автоматизированной системы мониторинга работы санитарной авиации в Российской Федерации «Такт» (АСМРСА «Такт»).»;

б) пункт 5 дополнить словами «, данные автоматизированной системы мониторинга работы санитарной авиации в Российской Федерации «Такт» (АСМРСА «Такт»).».



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

П Р И К А З

31 марта 2021 г.

Москва

№ 277

Об утверждении методик расчета основных и дополнительных 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:

а) методики расчета основных показателей:

«Доля населенных пунктов с числом жителей до 2 000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная помощь по месту их проживания, процент» согласно приложению № 1;

«Число посещений сельскими жителями ФП, ФАПов и ВА в расчете на 1 сельского жителя, посещение» согласно приложению № 2;

«Доля граждан, ежегодно проходящих профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, от общего числа населения, процент» согласно приложению № 3;

«Доля поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», от общего количества таких организаций, процент» согласно приложению № 4;

«Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее, процент» согласно приложению № 5;

«Число лиц (пациентов), дополнительно эвакуированных с использованием санитарной авиации (ежегодно, человек) не менее» согласно приложению № 6;

б) методики расчета дополнительных показателей:

«Количество посещений при выездах мобильных медицинских бригад, оснащенных мобильными медицинскими комплексами, тыс. посещений на 1 мобильную медицинскую бригаду» согласно приложению № 7;


«Доля граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, получивших возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, процент» согласно приложению № 8;

«Число выполненных посещений гражданами поликлиник и поликлинических подразделений, участвующих в создании и тиражировании «Новой модели организации оказания медицинской помощи», тысяч посещений» согласно приложению № 9;

«Доля лиц, госпитализированных по экстренным показаниям в течение первых суток от общего числа больных, к которым совершены вылеты, процент» согласно приложению № 10.

2. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.03.2019 № 182 «Об утверждении методик расчета и сбора показателей федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

Министр



М.А. Мурашко

**Методика расчета основного показателя
«Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в
системе обязательного медицинского страхования, на оказание
медицинской помощи в системе обязательного медицинского
страхования, урегулированных в досудебном порядке (от
общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее,
процент»**

1. Настоящая методика разработана для расчета показателя «Доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке (от общего числа обоснованных жалоб пациентов), не менее, процент» (далее – Показатель), включенного в перечень основных показателей для оценки достижения задачи «Формирование системы защиты прав пациентов» федерального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», входящего в национальный проект «Здравоохранение».

2. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование и распространение официальной статистической информации по Показателю, является Министерство здравоохранения Российской Федерации.

3. Официальная статистическая информация по Показателю формируется и представляется: ежеквартально не позднее 35 календарного дня, следующего за отчетным периодом, по Российской Федерации и субъектам Российской Федерации, ежегодно – 25 марта года, следующего за отчетным, по Российской Федерации, по субъектам Российской Федерации и федеральным округам.

4. Показатель рассчитывается как соотношение количества обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями, к общему количеству поступивших обоснованных жалоб в субъекте Российской Федерации (Российской Федерации, федеральном округе), в процентах, по следующей формуле:

$$D_{ogd} = \frac{C_{ogd}}{C_{og}} \times 100, \text{ где:}$$

$Dogd$ – доля обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями за отчетный период в субъекте Российской Федерации (Российской Федерации, федеральном округе) (процент);

$Cogd$ – количество обоснованных жалоб пациентов, застрахованных в системе обязательного медицинского страхования, на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, урегулированных в досудебном порядке страховыми медицинскими организациями в отчетном периоде, единица;

Cog – общее количество поступивших обоснованных жалоб за отчетный период, единица.

5. Источником информации для расчета Показателя с ежеквартальной и ежегодной периодичностью являются данные государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и данные отчетности по форме № ЗПЗ «Организация защиты прав застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования», утвержденной Федеральным фондом обязательного медицинского страхования.