



КонсультантПлюс

**<Ведомственная программа цифровой
трансформации Министерства
здравоохранения Российской Федерации на
2022 год и на плановый период 2023 и 2024
годов>
(утв. Минздравом России)**

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 29.12.2022

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Наименование государственного органа (ответственного за программу)	Министерство здравоохранения Российской Федерации		
Государственные органы - участники программы	-		
Ответственный руководитель цифровой трансформации	Зеленский Владимир Анатольевич - Первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации		
Сроки реализации программы	01.01.2022 - 31.12.2024		
Цели Программы			
Код цели	Наименование цели	Кол-во показателей цели (шт.)	Суммарные затраты на достижение цели за три года программы (тыс. руб.)
1	Повышение удовлетворенности граждан государственными услугами, в том числе цифровыми, и снижение издержек бизнеса при взаимодействии с государством	94	3 260 654,60
2	Снижение издержек государственного управления	44	2 003 157,30
3	Создание условий для повышения собираемости доходов и сокращения теневой экономики за счет цифровой трансформации	0	0,00
4	Повышение уровня надежности и безопасности информационных систем, технологической независимости информационно-технологической инфраструктуры от ИКТ-оборудования и программного обеспечения,	9	17 940,00

	происходящих из иностранных государств				
5	Обеспечение уровня надежности и безопасности информационных систем, информационно-технологической инфраструктуры	10	5 560 342,30		
6	Устранение избыточной административной нагрузки на субъекты предпринимательской деятельности в рамках контрольной (надзорной) деятельности	0	0,00		
Задачи Программы	<p>1. Совершенствование порядка и процедур предоставления государственных услуг в сфере здравоохранения; <input type="checkbox"/></p> <p>2. Трансформация процессов государственного управления путем внедрения информационных технологий; <input type="checkbox"/></p> <p>3. Обеспечение уровня надежности и безопасности информационных систем, технологической независимости информационно-технологической инфраструктуры от ИКТ-оборудования и программного обеспечения, происходящих из иностранных государств.</p>				
Объемы финансирования По годам	Направления расходов	2022 год (тыс. рублей)	2023 год (тыс. рублей)	2024 год (тыс. рублей)	Итого
	Создание и развитие	1 767 462,60	1 104 096,00	1 069 096,00	3 940 654,60
	Эксплуатация	2 342 341,20	2 292 823,70	2 266 274,70	6 901 439,60
	Итого	4 109 803,80	3 396 919,70	3 335 370,70	10 842 094,20
	в том числе по 242 и 246 видам расходов	2 492 724,30	1 981 631,60	1 981 631,60	6 455 987,50
Основные результаты По годам	2021 год	<p>1. Не менее 50% медицинских организаций осуществляют передачу в электронном виде направлений на медико-социальную экспертизу (МСЭ) (2ГФ1); <input type="checkbox"/></p> <p>2. В 5 субъектах Российской Федерации внедрены централизованные системы "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями", к которым подключены не менее 10% структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями (5ГФ1); <input type="checkbox"/></p> <p>3. Через ЕПГУ выполнено 40% обращений граждан к услуге записи на прием к врачу (6ГФ1); <input type="checkbox"/></p> <p>4. 20% регистровых записей о лицах, сведения которых содержатся в федеральном регистре льготных категорий граждан (ФР ЛЛО), от общего количества пациентов, подпадающих под льготную категорию граждан (ФР ЛЛО) по данным медицинской статистики (15ГФ5).</p>			

2022 год	<ol style="list-style-type: none">1. 100% медицинских организаций обеспечивают передачу в электронном виде медицинского свидетельства о рождении и сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в органы записи актов гражданского состояния (ЗГФ1, ЗГФ3); <input type="checkbox"/>2. 20 тыс. шт. обращений к услуге по приему заявок (записи) на вызов врача на дом через ЕПГУ (7ГФ1); <input type="checkbox"/>3. 100% медицинских организаций используют объекты нормативно-справочной информации Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения (16ГФ1); <input type="checkbox"/>4. 10% форм федерального статистического наблюдения в рамках ответственности Минздрава России в соответствии с федеральным планом статистических работ адаптированы к МКБ-11 и интегрированы в подсистемы автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности ЕГИСЗ (18ГФ10); <input type="checkbox"/>5. 100% государственных информационных систем Минздрава России переведены в государственную единую облачную платформу (1РИ10).
2023 год	<ol style="list-style-type: none">1. 100% обращений заявителей для получения государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения совершено в электронном виде (1ГУ1); <input type="checkbox"/>2. Во всех субъектах Российской Федерации функционируют централизованные системы, обеспечивающие информационное взаимодействие с вертикально интегрированными медицинскими информационными системами национальных медицинских исследовательских центров по профилям онкология, сердечно-сосудистые заболевания, акушерство и неонатология, профилактическая медицина (5ГФ1 - 5ГФ4); <input type="checkbox"/>3. 70% граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию получили возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на ЕПГУ (13ГФ1); <input type="checkbox"/>4. 25% медицинских данных аккумулируются на цифровой платформе "Здоровье" в электронном виде при согласии пациента (сценарий развития) (18ГФ11).
2024 год	<ol style="list-style-type: none">1. 40% прикреплений к медицинским организациям, совершенных посредством Суперсервиса "Мое здоровье", от общего количества прикреплений к медицинским организациям (10ГФ1); <input type="checkbox"/>2. 100% граждан из числа прошедших профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию получили возможность доступа к данным о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на ЕПГУ (13ГФ1); <input type="checkbox"/>3. При проведении диагностики 10% пациентов используются персональные медицинские помощники (сценарий развития) (18ГФ12). <input type="checkbox"/>

1.1. Государственные услуги											
		Значение показателей Программы									
		Базовый сценарий			Сценарий развития						
N п/п/ Код показателя (НГУН)	Наименование государственной услуги/показатель цифровой трансформации	Единица измерения показателя	Начальное (базовое) значение по показателю (2021 год)	2022	2023	2024	2022	2023	2024	Ответственный функциональный заказчик - на уровне заместителя руководителя государственного органа (ФИО)/государственный орган	Код цели, на которую направлен показатель
1ГУ	Государственная услуга "Государственная регистрация лекарственных препаратов для медицинского применения"										
1ГУ1	Доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений	%	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ2	Доля результатов предоставления государственной услуги заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов	%	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ3	Регламентное время предоставления государственной услуги	дни	210,00	210,00	210,00	210,00	210,00	210,00	210,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1

1ГУ4	Сокращение трудоемкости предоставления государственной услуги	чел./час	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Фисенко В.С./Минздрав России	2
1ГУ5	Сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги	час	0,00	0,00	16,00	16,00	0,00	16,00	16,00	16,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ6	Подача заявления без личного посещения ведомства	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ7	Проактивное предоставление услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ8	Экстерриториальный принцип предоставления государственной услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ9	Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	2
1ГУ10	Результат государственной услуги в электронном виде является электронным юридически значимым документом	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ11	Результат предоставления государственной услуги заносится в реестр юридически значимых записей	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ12	Уровень удовлетворенности качеством государственной услуги	Балл	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1ГУ13	Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1

2ГУ	Государственная услуга "Государственная услуга по государственной регистрации предельных отпускных цен российских и иностранных производителей лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"										
2ГУ1	Доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений	%	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ2	Доля результатов предоставления государственной услуги заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов	%	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ3	Регламентное время предоставления государственной услуги	рабочие дни	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	30,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ4	Сокращение трудоемкости предоставления государственной услуги	чел./час	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Фисенко В.С./Минздрав России	2
2ГУ5	Сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги	час	0,00	0,00	16,00	16,00	0,00	16,00	16,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ6	Подача заявления без личного посещения ведомства	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ7	Проактивное предоставление услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ8	Экстерриториальный принцип предоставления государственной услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ9	Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	2

2ГУ10	Результат государственной услуги в электронном виде является электронным юридически значимым документом	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ11	Результат предоставления государственной услуги заносится в реестр юридически значимых записей	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ12	Уровень удовлетворенности качеством государственной услуги	Балл	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
2ГУ13	Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
ЗГУ	Государственная услуга "Выдача разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"										
ЗГУ1	Доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
ЗГУ2	Доля результатов предоставления государственной услуги заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
ЗГУ3	Регламентное время предоставления государственной услуги	рабочие дни	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
ЗГУ4	Сокращение трудоемкости предоставления государственной услуги	чел./час	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Фисенко В.С./Минздрав России	2

ЗГУ5	Сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги	час	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00	16,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
ЗГУ6	Подача заявления без личного посещения ведомства	Да/Нет	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1						
ЗГУ7	Проактивное предоставление услуги	Да/Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	1						
ЗГУ8	Экстерриториальный принцип предоставления государственной услуги	Да/Нет	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1						
ЗГУ9	Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной услуги	Да/Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	2						
ЗГУ10	Результат государственной услуги в электронном виде является электронным юридически значимым документом	Да/Нет	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1						
ЗГУ11	Результат предоставления государственной услуги заносится в реестр юридически значимых записей	Да/Нет	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1						
ЗГУ12	Уровень удовлетворенности качеством государственной услуги	Балл	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
ЗГУ13	Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ	Государственная услуга "Государственная услуга по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной										

	регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"											
4ГУ1	Доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ2	Доля результатов предоставления государственной услуги заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ3	Регламентное время предоставления государственной услуги	рабочие дни	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ4	Сокращение трудоемкости предоставления государственной услуги	чел./час	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Фисенко В.С./Минздрав России	2
4ГУ5	Сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги	час	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	8,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ6	Подача заявления без личного посещения ведомства	Да/Нет	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1							
4ГУ7	Проактивное предоставление услуги	Да/Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	1							
4ГУ8	Экстерриториальный принцип предоставления государственной услуги	Да/Нет	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1							
4ГУ9	Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной услуги	Да/Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	2							

4ГУ10	Результат государственной услуги в электронном виде является электронным юридически значимым документом	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ11	Результат предоставления государственной услуги заносится в реестр юридически значимых записей	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ12	Уровень удовлетворенности качеством государственной услуги	Балл	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
4ГУ13	Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ	Государственная услуга "Выдача разрешений на проведение клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения"											
5ГУ1	Доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений	%	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	0	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ2	Доля результатов предоставления государственной услуги заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов	%	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	0	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ3	Регламентное время предоставления государственной услуги	рабочие дни	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	40,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ4	Сокращение трудоемкости предоставления государственной услуги	чел./час	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Фисенко В.С./Минздрав России	2

5ГУ5	Сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги	час	0,00	0,00	16,00	16,00	0,00	16,00	16,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ6	Подача заявления без личного посещения ведомства	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ7	Проактивное предоставление услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ8	Экстерриториальный принцип предоставления государственной услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ9	Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной услуги	Да/Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Фисенко В.С./Минздрав России	2
5ГУ10	Результат государственной услуги в электронном виде является электронным юридически значимым документом	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ11	Результат предоставления государственной услуги заносится в реестр юридически значимых записей	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ12	Уровень удовлетворенности качеством государственной услуги	Балл	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Фисенко В.С./Минздрав России	1
5ГУ13	Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Фисенко В.С./Минздрав России	1
1.2. Контрольная (надзорная) деятельность											

1.3. Государственные функции											
1ГФ	Государственная функция по аккредитации специалистов в целях получения права осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности										
1ГФ1	Количество уникальных реестровых записей о лицах, прошедших аккредитацию на право ведения медицинской и/или фармацевтической деятельности	тыс. шт.	450,00	900,00	1350,00	1600,00	900,00	1350,00	1600,00	Семенова Т.В./Минздрав России	1
1ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Семенова Т.В./Минздрав России	1
1ГФ3	Доля обращений заявителей для получения государственной функции в электронном виде от общего количества обращений	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Семенова Т.В./Минздрав России	1
1ГФ4	Доля результатов предоставления государственной функции заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Семенова Т.В./Минздрав России	1
1ГФ5	Регламентное время предоставления государственной функции	рабочие дни	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00	Семенова Т.В./Минздрав России	1
1ГФ6	Сокращение трудоемкости предоставления государственной функции	чел./час	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Семенова Т.В./Минздрав России	2
1ГФ7	Сокращение издержек заявителя при получении государственной функции	час	240,00	240,00	240,00	240,00	240,00	240,00	240,00	Семенова Т.В./Минздрав России	1

1ГФ8	Подача заявления без личного посещения ведомства	Да/Нет	Да	Семенова Т.В./Минздрав России	1						
1ГФ9	Проактивное предоставление функции	Да/Нет	Нет	Семенова Т.В./Минздрав России	1						
1ГФ10	Экстерриториальный принцип	Да/Нет	Да	Семенова Т.В./Минздрав России	1						
1ГФ11	Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной функции	Да/Нет	Нет	Семенова Т.В./Минздрав России	2						
1ГФ12	Результат государственной функции в электронном виде является электронным юридически значимым документом	Да/Нет	Да	Семенова Т.В./Минздрав России	1						
1ГФ13	Результат предоставления государственной функции заносится в реестр юридически значимых записей	Да/Нет	Да	Семенова Т.В./Минздрав России	1						
1ГФ14	Уровень удовлетворенности пользователей качеством информационных систем при реализации государственной функции	Балл	0,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1
1ГФ15	Срок получения права осуществлять профессиональную деятельность	рабочие дни	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Семенова Т.В./Минздрав России	1
2ГФ	Функция по обеспечению информационного взаимодействия медицинских организаций и организаций медико-социальной экспертизы с целью передачи направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде										
2ГФ1	Доля медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с учреждениями	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1

	медико-социальной экспертизы для передачи документов в электронном виде											
ЗГФ	Функция по организации передачи в электронном виде медицинского свидетельства о рождении и сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в органы записи актов гражданского состояния											
ЗГФ1	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде медицинских свидетельств о рождении в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ	%	50,0 0	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1
ЗГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через СМЭВ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1
ЗГФ3	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ	%	50,0 0	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1
ЗГФ4	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1
4ГФ	Организация межведомственного взаимодействия медицинских организаций посредством ЕГИСЗ с МВД с целью предоставления электронных услуг и сервисов на ЕПГУ											
4ГФ1	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих	%	0,00	20,00	50,00	100,00	20,00	50,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1

	межведомственное электронное взаимодействие с МВД России в части передачи медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, сформированных в форме электронного документа											
4ГФ2	Доля психоневрологических и наркологических диспансеров обеспечивают информационное взаимодействие с ЕГИСЗ для передачи сведений о наличии/отсутствии заболеваний, являющихся противопоказаниями к управлению транспортными средствами	%	0,00	20,0 0	50,0 0	100,0 0	20,0 0	50,00	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	1	
4ГФ3	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с Росгвардией в части передачи медицинских сведений для прохождения медицинского освидетельствования на получение права ношения оружия и права заниматься частной детективной и охранной деятельностью	%	0,00	20,0 0	50,0 0	100,0 0	20,0 0	50,00	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	1	

5ГФ	Создание вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских центров (ВИМИС)											
5ГФ1	Доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю онкология)	%	50,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	100, 00	100,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	2
5ГФ2	Доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и сердечно-сосудистых центров, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю сердечно-сосудистые заболевания)	%	50,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	100, 00	100,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	2
5ГФ3	Доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, участвующих в процессе оказания медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованным системам "Акушерство и гинекология" и	%	50,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	100, 00	100,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	2

	"Неонатология" (Мониторинг беременных) субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю акушерство и неонатология)											
5ГФ4	Доля структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций, подключенных к централизованным системам "Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю профилактическая медицина)	%	0,00	30,0 0	70,0 0	100,0 0	30,0 0	70,00	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
5ГФ5	Доля профильных НМИЦ, подключенных к ВИМИС по профилю онкология, сердечно-сосудистые заболевания, акушерство и неонатология, профилактическая медицина	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
6ГФ	Организация записи на прием к врачу на Едином портале государственных услуг (функций) (ЕПГУ).											
6ГФ1	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно с использованием ЕПГУ	%	40,0 0	48,0 0	56,0 0	63,00	48,0 0	56,00	63,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1	
6ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1	

7ГФ	Организация приема заявок (запись) на вызов врача на дом на ЕПГУ.										
7ГФ1	Количество обращений к услуге по приему заявок (записи) на вызов врача на дом через ЕПГУ	тыс. шт.	5,30	20,00	100,00	200,00	20,00	100,00	200,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1
7ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1
8ГФ	Организация предоставления доступа к электронным медицинским документам на ЕПГУ										
8ГФ1	Число граждан, получивших электронные медицинские документы в личном кабинете "Мое здоровье" на ЕПГУ	млн чел.	40,00	45,00	50,00	55,00	45,00	50,00	55,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1
8ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1
9ГФ	Организация предоставления сведений об оказанной медицинской помощи, содержащихся в электронной медицинской карте на ЕПГУ										
9ГФ1	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1
10ГФ	Организация предоставления сведений о прикреплении к медицинской организации на ЕПГУ										
10ГФ1	Доля прикреплений к медицинским организациям, совершенных посредством Суперсервиса "Мое здоровье", от общего количества прикреплений к медицинским организациям	%	0,00	6,80	22,20	40,00	6,80	22,20	40,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1
10ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1

11ГФ	Ведение формы и порядка выдачи документа о смерти											
11ГФ1	Доля субъектов Российской Федерации, которые формируют медицинские свидетельства о смерти в электронной форме	%	25,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	100, 00	100,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	1
11ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1
12ГФ	Ведение федеральных регистра лиц больных инфекционными заболеваниями, за исключением социально значимых заболеваний, лиц, прошедших иммунизацию, ведение индивидуального прививочного паспорта											
12ГФ1	Доля субъектов Российской Федерации, которые формируют регистр лиц, больных инфекционными заболеваниями, за исключением социально значимых заболеваний, лиц, прошедших иммунизацию, ведение индивидуального прививочного паспорта	%	0,00	100, 00	100, 00	100,0 0	100, 00	100,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	1
12ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет	Пугачев П.С./Минздрав России	1
13ГФ	Организация записи для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации на ЕПГУ											
13ГФ1	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 ЕПГУ в отчетном году	%	5,00	25,0 0	70,0 0	100,0 0	25,0 0	70,00	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	1

13ГФ2	Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	Да/Нет	Нет	Да	Да	Да	Да	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	1
14ГФ	Предоставление возможности медицинским организациям проведения консультаций и консилиумов с применением телемедицинских технологий										
14ГФ1	Доля консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации проведено национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) от установленного планового количества консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, ежегодно	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
15ГФ	Ведение федеральных регистров лиц, страдающих отдельными заболеваниями или группами заболеваний: Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека; Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом; Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности; Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, лиц после трансплантации органов и (или) тканей (16 нозологий), Федеральный регистр льготных категорий граждан, на основании которого запланированы закупки лекарственных препаратов специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий за счет бюджетных средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации (ФР ЛЛО)										
15ГФ1	Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности,	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2

	от общего количества пациентов, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями по данным медицинской статистики											
15ГФ2	Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре 16 нозологий, от общего количества пациентов, страдающих заболеваниями из перечня 16 нозологий по данным медицинской статистики	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
15ГФ3	Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, от общего количества пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека по данным медицинской статистики	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
15ГФ4	Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, больных туберкулезом, от общего количества пациентов, больных туберкулезом по данным медицинской статистики	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
15ГФ5	Доля регистровых записей о лицах, сведения о которых содержатся в федеральном регистре льготных категорий граждан (ФР ЛЛО), от общего количества пациентов, подпадающих под льготную категорию граждан (ФР ЛЛО) по	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	

	данным медицинской статистики											
15ГФ6	Доля путевок на санаторно-курортное лечение (по пролеченным пациентам), сведения о которых содержатся в федеральном регистре, от общего количества путевок на санаторно-курортное лечение (по пролеченным пациентам) в год	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
16ГФ	Обеспечение доступа к объектам нормативно-справочной информации, содержащимся в Федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения											
16ГФ1	Доля медицинских организаций, которые используют объекты нормативно-справочной информации Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения	%	94,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
16ГФ2	Доля субъектов Российской Федерации, которые осуществляют передачу данных из ГИС СЗ РФ в ЕГИСЗ	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
16ГФ3	Доля медицинских документов, для которых разработаны утвержденные электронные формы, размещены в Федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения ЕГИСЗ	%	20,00	40,00	60,00	80,00	40,00	60,00	80,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
18ГФ	Реализация мер по развитию здравоохранения и деятельности по инновационному развитию											
18ГФ1	Количество отечественных инновационных решений с использованием технологий искусственного интеллекта,	шт.	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	5,00	10,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	

	зарегистрированных в качестве медицинских изделий, созданных на основе данных единой информационной базы медицинских документов, изображений и результатов инструментальных исследований (поддержка и принятие врачебных решений)											
18ГФ2	Доля медицинских организаций, для которых создан электронный кабинет главного врача медицинской организации	%	20,0 0	100, 00	100, 00	100,0 0	100, 00	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
18ГФ3	Доля медицинских работников, для которых сформирован цифровой профиль медицинского работника медицинской организации	%	95,0 0	97,0 0	100, 00	100,0 0	97,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
18ГФ4	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году	млн чел.	18,0 0	24,0 0	32,0 0	38,00	24,0 0	32,00	38,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
18ГФ5	Доля функций Минздрава России, в рамках исполнения которых реализована возможность формирования аналитических отчетов с использованием аналитической подсистемы ЕГИСЗ	%	30,0 0	35,0 0	50,0 0	70,00	35,0 0	50,00	70,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
18ГФ6	Уровень удовлетворенности пользователей качеством Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения при реализации государственной функции	Балл	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1	

18ГФ7	Доля государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов передается из единой информационной системы в сфере закупок в структурированном виде в информационно-аналитическую подсистему мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд ЕГИСЗ (ИАС ЕГИСЗ) от общего числа государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов по 85 субъектам Российской Федерации, для проведения расчета референтных цен и мониторинга закупок	%	98,0 0	98,2 0	98,4 0	98,60	98,2 0	98,40	98,60	Пугачев П.С./Минздрав России	2
18ГФ8	Доля показателей системы здравоохранения, мониторинг которых осуществляется отраслевым ситуационным центром в сфере здравоохранения	%	25,0 0	45,0 0	65,0 0	80,00	45,0 0	65,00	80,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
18ГФ9	Доля субъектов Российской Федерации, применивших модель регионального решения по локализации МКБ-11 с учетом информационного взаимодействия в рамках ЕГИСЗ	%	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
18ГФ10	Доля форм федерального статистического наблюдения в рамках ответственности Минздрава России в соответствии с федеральным планом статистических работ, адаптированных к МКБ-11 и интегрированных в подсистемы автоматизированного сбора	%	0,00	10,0 0	10,0 0	10,00	10,0 0	10,00	10,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2

	информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности ЕГИСЗ											
18ГФ11	Доля медицинских данных, которые аккумулируются на цифровой платформе "Здоровье" в электронном виде при согласии пациента	%	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	25,00	60,00	Пугачев П.С./Минздрав России	1	
18ГФ12	Доля пациентов, при проведении диагностики которых используются персональные медицинские помощники	%	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	5,00	10,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2	
18ГФ13	Доля информации о приоритетных исследованиях и разработках, обрабатываемой в информационно-аналитической системе медицинской науки для обеспечения потребности практического звена здравоохранения	%	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Семенова Т.В./Минздрав России	1	
1.4. Развитие и обеспечение эксплуатации информационно-телекоммуникационной инфраструктуры												
1РИ	Повышение уровня надежности и безопасности информационных систем, технологической независимости информационно-технологической инфраструктуры от оборудования и программного обеспечения, происходящих из иностранных государств											

1РИ1	Доля расходов на закупки и/или аренду отечественного программного обеспечения и платформ от общих расходов на закупку или аренду программного обеспечения	%	75,0 0	90,0 0	100,0 00	100,0 0	90,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ2	Доля отечественного программного обеспечения и компонентов, используемых в ведомственных информационных системах	%	10,0 0	50,0 0	100,0 00	100,0 0	50,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ3	Доля отечественного программного обеспечения, установленного и используемого на автоматизированных рабочих местах госслужащих	%	15,0 0	60,0 0	100,0 00	100,0 0	60,0 0	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ4	Доля источников информации (баз данных), не входящих в состав информационных систем и размещенных за пределами территории Российской Федерации, используется при эксплуатации информационных систем, от общего количества источников информации	%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ5	Доля информационных систем, использующих при эксплуатации технические средства, не входящие в состав информационных систем и размещенные за пределами территории Российской Федерации, от общего количества информационных систем	%	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ6	Доля сотрудников, подключенных к системе электронного документооборота	%	100,0 00	100,0 00	100,0 00	100,0 0	100,0 00	100,0 0	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	4

1РИ7	Доля расходов на закупки и/или аренду радиоэлектронной продукции (в том числе систем хранения данных и серверного оборудования, автоматизированных рабочих мест, программно-аппаратных комплексов, коммуникационного оборудования, систем видеонаблюдения) российского происхождения от общих расходов на закупку или аренду радиоэлектронной продукции	%	50,0 0	60,0 0	80,0 0	100,0 0	60,0 0	80,00	100,0 0	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ8	Доля импортозамещенного телекоммуникационного оборудования	%	12,5 0	30,0 0	30,0 0	30,00	30,0 0	30,00	30,00	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ9	Доля импортозамещенного серверного оборудования	%	11,0 0	20,0 0	20,0 0	20,00	20,0 0	20,00	20,00	Пугачев П.С./Минздрав России	4
1РИ10	Доля государственных информационных систем, переведенных в государственную единую облачную платформу, от общего количества государственных информационных систем	%	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
2РИ	Обеспечение функционирования информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной системы										
2РИ1	Доступность информационных систем класса защищенности К1, установленного в соответствии с Требованиями о защите информации	%	99,5 0	99,9 0	99,9 0	99,90	99,9 0	99,90	99,90	Пугачев П.С./Минздрав России	5
2РИ2	Доступность информационных систем класса защищенности К2 и менее, установленного в соответствии с Требованиями о защите информации, и иных информационных систем	%	99,5 0	99,5 0	99,5 0	99,50	99,5 0	99,50	99,50	Пугачев П.С./Минздрав России	5

2РИ3	Доля информационных систем, имеющих действующий аттестат соответствия требованиям информационной безопасности	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	5
2РИ4	Доля использования централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений (СМЭВ, ЕСИА, ЕПГУ, УЦ ФК, УЦ ФНС, ГИС ГМП, ЕИП НСУД, ФГИСУ ГЕОП) в архитектуре ЕГИСЗ	%	60,00	70,00	100,00	100,00	70,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	5
2РИ5	Доля государственных информационных систем, доступных в режиме онлайн через витрины данных посредством СМЭВ	%	50,00	80,00	100,00	100,00	80,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	5
2РИ6	Доступность ИТКИ	%	95,00	95,50	95,50	95,50	95,50	95,50	95,50	Пугачев П.С./Минздрав России	5
2РИ7	Доступность ИТКИ ФКУ, подведомственных Минздраву России	%	95,50	95,60	95,60	95,60	95,60	95,60	95,60	Пугачев П.С./Минздрав России	5
2РИ8	Доступность информационных систем типовой деятельности ФКУ, подведомственных Минздраву России	%	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	95,00	Пугачев П.С./Минздрав России	5
2РИ9	Степень оснащённости ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России компонентами информационно-телекоммуникационной инфраструктуры	%	70,00	85,00	100,00	100,00	85,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	5

2РИ10	Обеспечено взаимодействие с Национальным координационным центром по компьютерным инцидентам (НКЦКИ) в рамках Государственной системы обнаружения, предупреждения и ликвидации последствий компьютерных атак на информационные ресурсы Российской Федерации (ГосСОПКА)	Да/Нет	Нет	Нет	Да	Да	Нет	Да	Да	Пугачев П.С./Минздрав России	5
1.5. Государственные данные											
ГД1	Доля информационных систем, обеспечивающих ведение информационных ресурсов, описанных в ФГИС "ЕИП НСУД"	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
ГД2	Количество видов сведений, предоставляемых в режиме "онлайн" органами государственной власти в рамках межведомственного взаимодействия при предоставлении государственных услуг и исполнения функций, в том числе коммерческих организаций в соответствии с законодательством	шт.	13,00	24,00	26,00	27,00	24,00	26,00	27,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
ГД3	Количество внедренных ведомственных витрин данных	шт.	0,00	5,00	8,00	12,00	5,00	8,00	12,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
ГД4	Количество доступных дата-сетов (наборов данных) для реализации задач искусственного интеллекта	шт.	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2
ГД5	Количество наборов данных, предоставляемых в целях информационно-аналитического	шт.	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2

	обеспечения деятельности и поддержки принятия управленческих решений											
ГД6	Доля инцидентов качества данных, закрытых в срок	%	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	Пугачев П.С./Минздрав России	2

КонсультантПлюс: примечание.
Нумерация разделов дана в соответствии с официальным текстом документа.

Раздел 2

N/N п/п	Код мероприятия	Направления цифровой трансформации/проекты (мероприятия) Программы	Коды показателей, на которые направлено проект (мероприятия)	Источники финансирования (КБК)	Базовый сценарий (тыс. рублей в ценах соответствующих лет)			Сценарий развития (тыс. рублей в ценах соответствующих лет)		
					2022	2023	2024	2022	2023	2024
1.		Цифровая трансформация государственных услуг и функций			1557 641,00	1099 496,00	1064 496,00	0,00	0,00	0,00
1.1.	056.И/Т.2 2.001.21-10	Развитие Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)	1ГУ1, 1ГУ2, 1ГУ5, 1ГУ6, 1ГУ8, 1ГУ10, 1ГУ11, 1ГУ13, 2ГУ1, 2ГУ2, 2ГУ5, 2ГУ6, 2ГУ8, 2ГУ10, 2ГУ11, 2ГУ13, 5ГУ1, 5ГУ2, 5ГУ5, 5ГУ6, 5ГУ8, 5ГУ10, 5ГУ11, 5ГУ13, 2ГФ1, 3ГФ1,		872 952,00	895 000,00	895 000,00	0,00	0,00	0,00

		3ГФ3, 4ГФ1, 4ГФ2, 4ГФ3, 6ГФ1, 7ГФ1, 8ГФ1, 10ГФ1, 11ГФ1, 12ГФ1, 13ГФ1, 13ГФ2, 15ГФ1, 15ГФ2, 15ГФ3, 15ГФ4, 15ГФ5, 15ГФ6, 16ГФ1, 16ГФ2, 18ГФ2, 18ГФ3, 18ГФ4, 18ГФ5, 18ГФ6, 18ГФ7, 18ГФ9, 18ГФ10, 1РИ1, 1РИ10, 2РИ4, 2РИ5, 2РИ10, ГД1, ГД2, ГД3, ГД4, ГД5, ГД6							
	За счет бюджетных средств	1ГУ1, 1ГУ2, 1ГУ5, 1ГУ6, 1ГУ8, 1ГУ10, 1ГУ11, 1ГУ13, 2ГУ1, 2ГУ2, 2ГУ5, 2ГУ6, 2ГУ8, 2ГУ10, 2ГУ11, 2ГУ13, 5ГУ1, 5ГУ2, 5ГУ5, 5ГУ6, 5ГУ8, 5ГУ10,	05609090 11N7523 50246	565 000,00	565 000,00	565 000,00	0,00	0,00	0,00

		5ГУ11, 5ГУ13, 6ГФ1, 7ГФ1, 10ГФ1, 13ГФ1, 13ГФ2, 18ГФ2, 18ГФ3, 18ГФ4, 18ГФ6, 18ГФ7, 1РИ1, 1РИ10, 2РИ4, 2РИ5, 2РИ10, ГД1, ГД2, ГД3, ГД4, ГД5, ГД6							
	За счет бюджетных средств	2ГФ1, 3ГФ1, 3ГФ3, 4ГФ1, 4ГФ2, 4ГФ3, 8ГФ1, 11ГФ1, 12ГФ1, 15ГФ1, 15ГФ2, 15ГФ3, 15ГФ4, 15ГФ5, 15ГФ6, 16ГФ1, 16ГФ2, 18ГФ5, 18ГФ6, 18ГФ9, 18ГФ10, 1РИ1, 1РИ10, 2РИ4, 2РИ5, 2РИ10	05609090 11N7247 00246	307 952,00	330 000,00	330 000,00	0,00	0,00	0,00
	За счет бюджетных средств	3ГФ1, 3ГФ3, 6ГФ1, 7ГФ1, 8ГФ1, 8ГФ2, ГД1, ГД2, ГД3, ГД6	05609092 31D6792 00246	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.	056.Т.22. 002.21-10	Создание и развитие ВИМИС (Вертикально-интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров)	5ГФ1, 5ГФ2, 5ГФ3, 5ГФ4, 1РИ1, 1РИ2		400 000,00	150 000,00	115 000,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	5ГФ1, 5ГФ2, 5ГФ3, 5ГФ4, 1РИ1, 1РИ2	05609090 13N6202 00600	400 000,00	150 000,00	115 000,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.	056.Т.22. 003.21-10	Развитие информационной системы обеспечения непрерывного медицинского образования в части подсистемы аккредитации специалистов	1ГФ1, 1ГФ14, 18ГФ3, 1РИ1, 1РИ2		54 496,00	54 496,00	54 496,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1ГФ1, 1ГФ14, 18ГФ3, 1РИ1, 1РИ2	05609090 11N5166 00612	54 496,00	54 496,00	54 496,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Создание информационно-аналитической системы медицинской науки	18ГФ13		230 193,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	056.Т.22. 114.21-10	За счет бюджетных средств	18ГФ13	05609090 124D970 07612	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	18ГФ13	05609090 124D970 07246	230 193,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.4.		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Цифровая трансформация контрольной (надзорной) деятельности			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1*.		Цифровая трансформация государственного управления			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.		Цифровая трансформация государственного управления			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.		Создание и развитие информационно-телекоммуникационной инфраструктуры и технологических сервисов			5 848,30	4 600,00	4 600,00	3448 246,00	5908 234,00	5303 668,00
3.1.	056.Т.22. 022.21-10	Создание и развитие информационно-телекоммуникационной инфраструктуры ФКУ, подведомственных	2РИ7, 2РИ9		5 848,30	4 600,00	4 600,00	0,00	0,00	0,00

		Минздраву России								
		За счет бюджетных средств	2РИ9	05609090 14189005 9242	5 848,30	4 600,00	4 600,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ7	05609010 14219005 9242	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.2.	056.Т.22. 023.21-10	Создание платформ централизованных диагностических сервисов на базе ЕГИСЗ с целью создания персональных медицинских помощников	18ГФ12		0,00	0,00	0,00	297 730,00	608 630,00	153 800,00
		За счет бюджетных средств	18ГФ12	05609090 11N7111 11246	0,00	0,00	0,00	297 730,00	608 630,00	153 800,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.3.	056.И/Т.2 2.113.21-10	Создание национальной цифровой платформы "Здоровье"	18ГФ1, 18ГФ11		0,00	0,00	0,00	3150 516,00	5299 604,00	5149 868,00
		За счет бюджетных средств	18ГФ1, 18ГФ11	05609090 11N7111 11246	0,00	0,00	0,00	3150 516,00	5299 604,00	5149 868,00

		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.		Обеспечение функционирования информационных систем и компонентов информационно-телекоммуникационной системы			2546 314,50	2292 823,70	2266 274,70	0,00	0,00	0,00
4.1.	056.Т.22. 028.21-10	Эксплуатация Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)	3ГФ2, 3ГФ4, 6ГФ2, 7ГФ2, 8ГФ2, 9ГФ1, 10ГФ2, 11ГФ2, 1РИ4, 1РИ5, 2РИ1, 2РИ3, 2РИ4, 2РИ5		547 021,60	343 000,00	343 000,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	3ГФ2, 3ГФ4, 6ГФ2, 7ГФ2, 8ГФ2, 9ГФ1, 10ГФ2, 11ГФ2, 1РИ4, 1РИ5, 2РИ1, 2РИ3, 2РИ4, 2РИ5	05609090 11N7247 00246	547 021,60	343 000,00	343 000,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2.	056.Т.22. 029.21-10	Эксплуатация федерального центра обработки данных Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	2РИ1, 2РИ6		499 626,90	499 626,90	499 626,90	0,00	0,00	0,00

		(ЕГИСЗ)								
		За счет бюджетных средств	2РИ1, 2РИ6	05609090 11N7245 00242	499 626,90	499 626,90	499 626,90	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	056.Т.22. 030.21-10	Эксплуатация федерального сегмента защищенной сети передачи данных Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЗСПД ЕГИСЗ)	2РИ1		100 373,10	100 373,10	100 373,10	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ1	05609090 11N7245 00242	100 373,10	100 373,10	100 373,10	0,00	0,00	0,00
4.3.		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	056.Т.22. 031.21-10	Эксплуатация программно-аппаратного комплекса информационной безопасности Минздрава России	1РИ7, 2РИ6		23 201,10	23 201,10	23 201,10	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1РИ7, 2РИ6	05609090 14239002 0242	17 720,00	17 720,00	17 720,00	0,00	0,00	0,00
4.4.		За счет бюджетных средств	1РИ7, 2РИ6	05609090 14149005	5 481,10	5 481,10	5 481,10	0,00	0,00	0,00

				9612						
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Эксплуатация автоматизированных рабочих мест Минздрава России	1РИЗ, 1РИ7, 2РИ6		72 848,80	31 500,00	31 500,00	0,00	0,00	0,00
	056.Т.22.032.21-10	За счет бюджетных средств	1РИЗ, 1РИ7, 2РИ6	05609090142390020242	72 848,80	31 500,00	31 500,00	0,00	0,00	0,00
4.5.		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Эксплуатация средств и сети связи Минздрава России	1РИ7, 1РИ8, 2РИ6		111 442,90	67 161,60	67 161,60	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1РИ7, 1РИ8, 2РИ6	05609090142390020242	74 070,80	32 789,50	32 789,50	0,00	0,00	0,00
	056.Т.22.033.21-10	За счет бюджетных средств	1РИ7, 1РИ8, 2РИ6	05609090142390019242	3 016,90	3 016,90	3 016,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ6	05609090141490059612	34 355,20	31 355,20	31 355,20	0,00	0,00	0,00
4.6.		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.7.	056.Т.22.034.21-10	Эксплуатация копировально-множительной техники Минздрава России	2РИ6		56 844,00	46 404,00	46 404,00	0,00	0,00	0,00

		За счет бюджетных средств	2РИ6	05609090 14239002 0242	45 119,00	34 679,00	34 679,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ6	05609090 14149005 9612	11 725,00	11 725,00	11 725,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.8.	056.Т.22. 035.21-10	Эксплуатация ЦОД Минздрава России	1РИ7, 1РИ9, 2РИ6		37 057,80	37 057,80	37 057,80	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1РИ7, 1РИ9, 2РИ6	05609090 14149005 9612	37 057,80	37 057,80	37 057,80	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.9.	056.Т.22. 036.21-10	Эксплуатация центра ведения и управления идентификации объектов нормативно-справочной информации Минздрава России	18ГФ5		6 795,30	6 795,30	7 276,30	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	18ГФ5	05609090 14149005 9612	6 795,30	6 795,30	7 276,30	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.10.	056.Т.22. 037.21-10	Эксплуатация автоматизированной системы мониторинга	18ГФ5, 2РИ2		20 312,50	20 312,50	20 312,50	0,00	0,00	0,00

		медицинской статистики Минздрава России (АСММС)								
		За счет бюджетных средств	18ГФ5, 2РИ2	05609090 14149005 9612	20 312,50	20 312,50	20 312,50	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	056.Т.22. 038.21-10	Прочее техническое обеспечение без участия ИС/ИТКИ: актуализация нормативно-справочной информации, синхронизация и разработка смежных объектов для использования в медицинских информационных системах медицинских организаций, региональных и федеральных сегментах ЕГИСЗ	18ГФ5		28 102,50	28 102,50	30 092,30	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	18ГФ5	05609090 14149005 9612	28 102,50	28 102,50	30 092,30	0,00	0,00	0,00
4.11.		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.12.	056.Т.22. 039.21-10	Эксплуатация и вывод из эксплуатации компонентов ИТКИ Минздрава России	1РИ7, 2РИ6		29 949,70	29 949,70	29 949,70	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1РИ7, 2РИ6	05609090 14149005 9612	29 949,70	29 949,70	29 949,70	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.13.	056.Т.22. 040.21-10	Эксплуатация информационных ресурсов и баз данных Минздрава России (без участия ИС/ИТКИ)	1РИ4, 1РИ5		26 940,50	26 940,50	26 940,50	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1РИ4, 1РИ5	05609090 14149005 9612	26 940,50	26 940,50	26 940,50	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.14.	056.Т.22. 041.21-10	Прочее техническое обеспечение без участия ИС/ИТКИ: проведение дистанционных консультаций/консилиумов медицинских работников с использованием телемедицинских технологий для оказания медицинской помощи	14ГФ1		250 519,60	269 278,20	295 258,40	0,00	0,00	0,00

		За счет бюджетных средств	14ГФ1	05609090 14149005 9612	113 819,60	118 878,20	129 758,40	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	14ГФ1	05609090 11N6203 00600	136 700,00	150 400,00	165 500,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	056.Т.22. 042.21-10	Прочее техническое обеспечение без участия ИС/ИТКИ: методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта, разработка требований к подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации	16ГФ3		140 000,00	140 000,00	140 000,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	16ГФ3	05609090 11N7243 00612	140 000,00	140 000,00	140 000,00	0,00	0,00	0,00
4.15.		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.16.	056.Т.22. 043.21-10	Эксплуатация Официального сайта Минздрава России в информационно-те лекоммуникационной сети "Интернет"	2РИ2		1 854,90	1 904,90	1 904,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	1 854,90	1 904,90	1 904,90	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.17.	056.Т.22. 044.21-10	Эксплуатация федеральной информационной системы "Государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения", включая информационную систему мониторинга клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения	3ГУ1, 3ГУ2, 3ГУ3, 3ГУ6, 3ГУ8, 3ГУ10, 3ГУ11, 3ГУ13, 4ГУ1, 4ГУ2, 4ГУ3, 4ГУ6, 4ГУ8, 4ГУ10, 4ГУ11, 4ГУ13, 2РИ2		41 528,90	48 472,30	48 472,30	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	3ГУ1, 3ГУ2, 3ГУ3, 3ГУ6, 3ГУ8, 3ГУ10, 3ГУ11, 3ГУ13, 4ГУ1, 4ГУ2, 4ГУ3, 4ГУ6,	05609090 14149005 9612	41 528,90	48 472,30	48 472,30	0,00	0,00	0,00

			4ГУ8, 4ГУ10, 4ГУ11, 4ГУ13, 2РИ2							
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.18.	056.Т.22. 045.21-10	Эксплуатация автоматизированной системы разработки и ведения стандартов медицинской помощи, включая подсистему электронного рубрикатора клинических рекомендаций	2РИ2		36 933,10	45 442,80	45 442,80	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	36 933,10	45 442,80	45 442,80	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.19.	056.Т.22. 046.21-10	Эксплуатация программно-информационного комплекса "Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации"	2РИ2		4 410,00	3 809,90	3 809,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	4 410,00	3 809,90	3 809,90	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.20.	056.Т.22. 047.21-10	Эксплуатация государственного реестра генно-инженерно-модифицированных организмов, а также продукции, полученной с применением таких организмов или содержащей такие организмы	2РИ2		696,00	1 088,50	1 088,50	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	696,00	1 088,50	1 088,50	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.21.	056.Т.22. 048.21-10	Эксплуатация системы документарного обеспечения деятельности Минздрава России	1РИ6, 2РИ2		40 114,50	42 729,60	42 729,60	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1РИ6, 2РИ2	05609090 14149005 9612	40 114,50	42 729,60	42 729,60	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.22.	056.Т.22. 049.21-10	Эксплуатация системы управления персоналом и медицинскими кадрами	2РИ2		30 420,00	32 835,40	32 835,40	0,00	0,00	0,00

		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	30 420,00	32 835,40	32 835,40	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.23.	056.Т.22. 050.21-10	Эксплуатация системы управления финансами	2РИ2		66 984,90	48 327,90	48 327,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	66 984,90	48 327,90	48 327,90	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.24.	056.Т.22. 051.21-10	Эксплуатация системы предоставления информационных сервисов	2РИ2		3 480,00	3 265,60	3 265,60	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	3 480,00	3 265,60	3 265,60	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.25.	056.Т.22. 052.21-10	Эксплуатация информационно-аналитической системы обеспечения деятельности	2РИ2		63 529,90	69 284,50	69 284,50	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ2	05609090 14149005 9612	63 529,90	69 284,50	69 284,50	0,00	0,00	0,00

		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.26.	056.Т.22. 053.21-10	Прочее техническое обеспечение без участия ИС/ИТКИ: размещение статистических данных Минздрава России в центральном сегменте Единой межведомственной информационно-статистической системы	1РИ4		1 392,10	1 632,90	1 632,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	1РИ4	05609090 14149005 9612	1 392,10	1 632,90	1 632,90	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.27.	056.Т.22. 054.21-10	Эксплуатация ВИМИС (Вертикально-интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров)	5ГФ1, 5ГФ2, 5ГФ3, 5ГФ4, 5ГФ5, 2РИ2		230 000,00	255 000,00	200 000,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	5ГФ1, 5ГФ2, 5ГФ3, 5ГФ4, 5ГФ5, 2РИ2	05609090 13N6203 00600	230 000,00	255 000,00	200 000,00	0,00	0,00	0,00

		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.28.	056.Т.22. 055.21-10	Эксплуатация отраслевого ситуационного центра в сфере здравоохранения	18ГФ8		50 000,00	50 000,00	50 000,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	18ГФ8	05609090 11N7246 00612	50 000,00	50 000,00	50 000,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.29.	056.Т.22. 056.21-10	Эксплуатация телекоммуникационной инфраструктуры, обеспечивающей внешнюю связь ФКУ, подведомственных Минздраву России	2РИ7		8 178,50	6 411,70	6 357,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ7	05609010 14219005 9242	7 278,50	5 011,70	4 957,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ7	05609090 14189005 9242	900,00	1 400,00	1 400,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.30.	056.Т.22. 057.21-10	Эксплуатация программно-аппаратных комплексов информационной безопасности ФКУ,	2РИ7		482,30	227,80	227,80	0,00	0,00	0,00

		подведомственных Минздраву России								
		За счет бюджетных средств	2РИ7	05609010 14219005 9242	482,30	227,80	227,80	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.31.	056.Т.22. 058.21-10	Эксплуатация систем управления финансами ФКУ, подведомственных Минздраву России	2РИ8		909,60	1 731,90	1 731,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ8	05609010 14219005 9242	809,60	631,90	631,90	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ8	05609090 14189005 9242	100,00	1 100,00	1 100,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.32.	056.Т.22. 059.21-10	Эксплуатация систем информационного обеспечения деятельности ФКУ, подведомственных Минздраву России	2РИ8		3 467,50	3 533,70	3 550,60	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ8	05609010 14219005 9242	3 467,50	3 533,70	3 550,60	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

4.33.	056.Т.22. 060.21-10	Эксплуатация систем учета материальных и нематериальных активов ФКУ "Орловская ПБСТИН" Минздрава России	2РИ8		41,00	41,00	41,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ8	05609010 14219005 9242	41,00	41,00	41,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.34.	056.Т.22. 061.21-10	Эксплуатация серверного оборудования ФКУ, подведомственных Минздраву России	2РИ7		100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ7	05609010 14219005 9242	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.35.	056.Т.22. 062.21-10	Эксплуатация системы учета и мониторинга движения лекарственных препаратов ФКУ "Новосибирская ПБСТИН" Минздрава России	2РИ8		0,00	87,20	87,20	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ8	05609010 14219005 9242	0,00	87,20	87,20	0,00	0,00	0,00

		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.36.	056.Т.22. 063.21-10	Эксплуатация системы автоматизации медицинской и финансово-аналитической деятельности ФКУ "РКИБ" Минздрава России	2РИ8		1 101,70	1 101,70	1 101,70	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ8	05609010 14219005 9242	1 101,70	1 101,70	1 101,70	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.37.	056.Т.22. 064.21-10	Эксплуатация автоматизированных рабочих мест ФКУ, подведомственных Минздраву России	2РИ7		4 461,60	3 079,10	3 061,40	0,00	0,00	0,00
		За счет бюджетных средств	2РИ7	05609010 14219005 9242	4 461,60	3 079,10	3 061,40	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.38.	056.Т.22. 065.21-10	Эксплуатация средств печати и копирования данных ФКУ, подведомственных Минздраву России	2РИ7		5 191,70	3 012,10	3 066,70	0,00	0,00	0,00

		За счет бюджетных средств	2РИ7	05609010 14219005 9242	5 191,70	3 012,10	3 066,70	0,00	0,00	0,00
		Из внебюджетных источников			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		Итого			4 109 803,80	3 396 919,70	3 335 370,70	3 448 246,00	5 908 234,00	5 303 668,00
		За счет бюджетных средств			4 109 803,80	3 396 919,70	3 335 370,70	3 448 246,00	5 908 234,00	5 303 668,00
		Из внебюджетных средств			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Раздел 3

N N п/п	Показатель Программы	Методика расчета показателя
1	1ГУ1, 2ГУ1, 3ГУ1, 4ГУ1, 5ГУ1 - Доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя "Доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений, %" по государственным услугам, оказываемым Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Обращение в электронном виде - заявление на предоставление государственной услуги, поданное в форме электронного документа (в том числе через единый портал государственных услуг и функций), и прилагаемые к нему документы, подписанные усиленной квалифицированной подписью.</p> <p>3. Источники информации: Данные получены из Федеральной информационной системы "Государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения"</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p>

		<p>$Дэоб = Кэл / Кобц * 100\%$,</p> <p>где: Дэлб - доля обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде от общего количества обращений, в процентах; Кэл - количество обращений заявителей для получения государственной услуги в электронном виде в год, единиц. Кобц - общее количество обращений заявителей для получения государственной услуги в год, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Так как государственные услуги носят заявительный характер, допускается погрешность показателя до 1 - 10%.</p>
2	<p>1ГУ2, 2ГУ2, 3ГУ2, 4ГУ2, 5ГУ2 - Доля результатов предоставления государственной услуги заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя "Доля результатов предоставления государственной услуги заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов, %" по государственным услугам, оказываемым Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Данные получены из Федеральной информационной системы "Государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дэрэз = Рэл / Робц * 100\%$,</p> <p>где: Дэрэз - доля результатов предоставления государственной услуги исключительно в электронном виде от общего количества результатов, в процентах; Рэл - количество результатов предоставления государственной услуги исключительно в электронном виде в год, единиц. Робц - общее количество результатов предоставления государственной услуги в год, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения:</p>

		Оценки и допущения не применяются.
3	1ГУЗ, 2ГУЗ, 3ГУЗ, 4ГУЗ, 5ГУЗ - Регламентное время предоставления государственной услуги	1. Общие положения: Методика предназначена для расчета регламентного времени предоставления государственной услуги в электронном виде, предоставляемой Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.
		2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.
		3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".
		4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом. Измеряется в рабочих днях.

		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
4	1ГУ4, 2ГУ4, 3ГУ4, 4ГУ4, 5ГУ4 - Сокращение трудоемкости предоставления государственной услуги	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета времени сокращения трудоемкости предоставления государственной услуги в часах. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".</p>

		<p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> $Дч = (Дч1 + Дч2 + \dots ДчН) / Н,$ <p>где: Дч - среднее количество часов, затраченных на обработку одного обращения заявителя, Дч_i - фактическое количество часов, затраченных на обработку одного обращения заявителя, где $1 < i < N$, Н - число обработанных обращений.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Показатель оценочный, допускается погрешность в сторону увеличения.</p>
5	1ГУ5, 2ГУ5, 3ГУ5, 4ГУ5, 5ГУ5 - Сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги	<p>1. Общие положения: Оценка показателя "Сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги" используется для: а) определения наиболее эффективных способов (каналов) предоставления госуслуги; б) определения эффекта от реализации мероприятий ВПЦТ; в) наиболее эффективных территориальных подразделений (учреждений), предоставляющих результаты госуслуги. Издержки заявителя оцениваются в человеко-часах (чел.ч) как для базового варианта (начального до реализации мероприятий), так и по результатам реализации мероприятий. Показатель оценивается на уровне ведомства по каждой государственной услуге за период вне зависимости от способа (канала) получения государственной услуги, избранного заявителем. Могут быть применены способы статистический и контрольного замера. Для проведения контрольных замеров назначается комиссия. При контрольном замере производится видеофиксация и протокольная регистрация получаемых замеров. Контрольные замеры могут производиться раз в месяц в часы наибольшей загрузки. Статистический способ заключается в получении необходимой для оценки показателя информации от заявителя по результатам оказания госуслуги.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Издержки заявителя при получении государственной услуги - время, потраченное заявителем для формирования и передачи обращения в органы государственной власти для получения государственной услуги, а также время, потраченное заявителем на предоставление дополнительных сведений по запросу государственных органов для получения государственной услуги, а также время, потраченное заявителем, на получение результатов (государственной услуги). Во все указанные интервалы времени должно быть включено время на передвижение от места жительства заявителя к местам оформления и передачи обращения, к месту предоставления</p>

дополнительной информации, а также к месту получения государственной услуги.
В случае контрольного замера время на передвижение к указанным выше местам должно быть также зафиксировано с учетом использования общественного транспорта и самого дальнего маршрута движения.

3. Источники информации:

Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. [N 725н](#) "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. [N 42н](#) "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 [N 900н](#) "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 [N 58н](#) "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 [N 20н](#) "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".

4. Алгоритм расчета показателя:

[Пункты а и б](#) выполняются для базового варианта и варианта по результатам выполнения мероприятий.

а) Оценка издержек по каждому i-му заявителю, получившему госуслугу:

$$T(гy,i) = T(форм,i) + T(доп,i) + T(рез,i)$$

б) Оценка среднего значения издержек заявителей, получивших госуслугу, за период:

		<p>$T_{cp} = 1 / N \sum_{(i=1)}^N N(T_{cy,i}),$</p> <p>где N - число получивших госуслуг заявителей. в) Оценка сокращения издержек</p> <p>$\Delta T = T_{баз} - T_{мер}.$</p> <p>Tформ,i - время, потраченное заявителем на формирование и передачу обращения в государственный орган для получения государственной услуги - это интервал времени с момента начала формирования обращения до момента получения заявителем регистрационного номера обращения, включая интервал времени, необходимый на передачу и регистрацию обращения. Tдоп,i - время, потраченное заявителем на предоставление дополнительной информации, предоставляемой по запросу государственных органов, необходимой для предоставления государственной услуги. Определяется с момента получения запроса до момента передачи и получения положительного ответа государственного органа о принятии дополнительной информации. Tрез,i - время, потраченное заявителем на получение результатов (государственной услуги) - интервал времени с момента получения заявителем уведомления о возможности получения государственной услуги до момента окончания фиксации ответов заявителя на последний вопрос опроса, проводимого государственным органом или по его поручению по результатам получения государственной услуги. Tбаз - средние издержки заявителей при получении госуслуги по базовому варианту. Tмер - средние издержки заявителей при получении госуслуги по результатам выполнения мероприятий ВПЦТ. ΔT - сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги.</p> <p>5. Оценки и допущения: В случае получения отрицательных значений ΔT следует полагать, что выполнение мероприятий привело к отрицательному эффекту.</p>
6	1ГУ6, 2ГУ6, 3ГУ6, 4ГУ6, 5ГУ6 - Подача заявления без личного посещения ведомства	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественного показателя "Подача заявления без личного посещения ведомства". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения:</p>

		<p>Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом предоставления государственной услуги. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
7	1ГУ7, 2ГУ7, 3ГУ7, 4ГУ7, 5ГУ7 - Проактивное предоставление	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественного показателя "Проактивное предоставление услуги". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за</p>

услуги	отчетным.
	2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.
	3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".
	4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом предоставления государственной услуги. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.
	5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.

8	1ГУ8, 2ГУ8, 3ГУ8, 4ГУ8, 5ГУ8 - Экстерриториальный принцип предоставления государственной услуги	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественного показателя: "Экстерриториальный принцип предоставления государственной услуги". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом предоставления государственной услуги. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p>
---	---	---

		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
9	1ГУ9, 2ГУ9, 3ГУ9, 4ГУ9, 5ГУ9 - Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной услуги	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественного показателя: "Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной услуги". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".</p>

		<p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом предоставления государственной услуги. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
10	1ГУ10, 2ГУ10, 3ГУ10, 4ГУ10, 5ГУ10 - Результат государственной услуги в электронном виде является электронным юридически значимым документом	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественных показателей: "Результат государственной услуги в электронном виде является электронным юридически значимым документом". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по</p>

		<p>жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".</p>
		<p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом предоставления государственной услуги. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
11	1ГУ11, 2ГУ11, 3ГУ11, 4ГУ11, 5ГУ11 - Результат предоставления государственной услуги заносится в реестр юридически значимых записей	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественных показателей: "Результат предоставления государственной услуги заносится в реестр юридически значимых записей". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказы Минздрава России от 21 сентября 2016 г. N 725н "Об утверждении административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации лекарственных препаратов для медицинского применения"; от 24 июля 2012 г. N 42н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по государственной регистрации предельных отпускных цен на лекарственные препараты, включенные в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов"; от 29.10.2019 N 900н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче заключений (разрешительных документов) на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"; от 02.08.2012 N 58н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных</p>

		<p>лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента"; от 19.01.2018 N 20н "Об утверждении Административного регламента Министерства здравоохранения Российской Федерации по предоставлению государственной услуги по выдаче разрешения на проведение клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения".</p>
		<p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом предоставления государственной услуги. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
12	<p>1ГУ12, 2ГУ12, 3ГУ12, 4ГУ12, 5ГУ12 - Уровень удовлетворенности качеством государственной услуги</p>	<p>1. Общие положения: Оценка уровня удовлетворенности качеством (предоставления) массовой социально значимой государственной услуги, предоставляемой в цифровом виде, позволяет получить оценку качества системы государственного управления по факту взаимодействия получателей услуг с органами государственной власти.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Уровень удовлетворенности качеством государственной функции оценивается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2012 г. N 1284 "Об оценке гражданами эффективности деятельности руководителей территориальных органов федеральных органов исполнительной власти (их структурных подразделений) и территориальных органов государственных внебюджетных фондов (их региональных отделений) с учетом качества предоставления государственных услуг, руководителей многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг с учетом качества организации предоставления государственных и муниципальных услуг, а также о применении результатов указанной оценки как основания для принятия решений о досрочном прекращении исполнения соответствующими руководителями своих должностных обязанностей" Оценка по шкале "1, 2, 3, 4, 5". "1" - очень плохо "2" - плохо "3" - нормально "4" - хорошо "5" - отлично.</p>

		<p>3. Источники информации: Результаты опроса, проводимого на ЕПГУ по результатам оказания услуги. Данные выгружаются из ИАС "Информационно-аналитическая система мониторинга качества государственных услуг"</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: 1) получатель услуги указывает оценку на ЕПГУ по факту предоставления ему госуслуги 2) количество оценок суммируется по каждому баллу отдельно за период: Д5 - количество оценок "5" Д4 - количество оценок "4" Д3 - количество оценок "3" Д2 - количество оценок "2" Д1 - количество оценок "1" 3) вычисление общего количества оценок за период $K = Д5 + Д4 + Д3 + Д2 + Д1$ 4) вычисление среднего значения полученных оценок за период: $Дср = (5 * Д5 + 4 * Д4 + 3 * Д3 + 2 * Д2 + 1 * Д1) / K$ Дср - есть среднее арифметическое полученных оценок о качестве госуслуги за ведомство в целом за период (год).</p> <p>5. Оценки и допущения: По показателю удовлетворенности следует исходить из того, что на ЕПГУ факт предоставления результатов по каждой госуслуге, предоставляемой в цифровой виде, сопровождается опросом с оценками по 5-ти балльной шкале.</p>
13	1ГУ13, 2ГУ13, 3ГУ13, 4ГУ13, 5ГУ13 - Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ	<p>1. Общие положения: "Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ" определяется по факту выполнения работ по интеграции ИС ведомства с ЕПГУ при выполнении конкретной государственной услуги и, по сути, является индикатором, поскольку может принимать только одно значение из двух: "ДА" или "НЕТ". Данный индикатор позволяет получить только представление, но не количественные оценки востребованности ЕПГУ в системе государственного управления при выполнении этой конкретной государственной услуги. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным каждого показателя.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Факт взаимодействия через ЕПГУ в рамках реализации государственной услуги определяются по актам выполненных работ по проведению испытания, которые подтверждают готовность средств ЕПГУ в технологических операциях по выполнению соответствующей государственной услуги.</p>

		<p>Показатели, которые принимают только два значения "Да" или "Нет", по сути являются индикаторами. Для индикаторов не нужны методики оценки. Нужны только условия, при которых они принимают одно из двух значений.</p> <p>3. Источники информации: Акты выполнения работ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Алгоритм расчета показателя индикатор "Взаимодействие в рамках реализации государственной услуги осуществляется через ЕПГУ" принимает значение "Да" при условии выполнения работ по интеграции ИС ведомства с ЕПГУ, подтверждающих возможность выполнения госуслуги через ЕПГУ. В противном случае индикатор принимает значение "НЕТ".</p> <p>5. Оценки и допущения: Взаимодействие с ЕПГУ при выполнении госуслуги должно фиксироваться средствами ЕПГУ.</p>
14	1ГФ1 - Количество уникальных реестровых записей о лицах, прошедших аккредитацию на право ведения медицинской и/или фармацевтической деятельности	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета количества уникальных реестровых записей о лицах, прошедших аккредитацию на право ведения медицинской и/или фармацевтической деятельности. По указанному количеству реестровых записей можно судить о полноте сведений, внесенных в Федеральный реестр медицинских работников ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Лицо считается прошедшим аккредитацию специалиста при наличии в ЕГИСЗ данных о прохождении указанным лицом аккредитации специалиста, вносимых в ЕГИСЗ в рамках ведения персонифицированного учета лиц, участвующих в осуществлении медицинской деятельности.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя являются данные подсистемы ЕГИСЗ "Федеральный регистр медицинских работников".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель рассчитывается как число реестровых записей о лицах, прошедших аккредитацию на право ведения медицинской и/или фармацевтической деятельности, накопленным итогом.</p>

		<p>5. Оценки и допущения: Оценка количества реестровых записей основана на плановых показателях федерального проекта "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами" национального проекта "Здравоохранение". В случае корректировки показателей указанного федерального проекта, показатель подлежит соответствующей корректировке.</p>
15	1ГФ2, 3ГФ4, 6ГФ2, 7ГФ2, 8ГФ2, 9ГФ1, 10ГФ2, 11ГФ2, 12ГФ2, 13ГФ2 - Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ	<p>1. Общие положения: Показатель "Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ" определяется по факту выполнения работ по интеграции ИС ведомства с ЕПГУ при выполнении конкретной функции и, по сути, является индикатором, поскольку может принимать только одно значение из двух: "ДА" или "НЕТ". Данный индикатор позволяет получить только представление, но не количественные оценки востребованности ЕПГУ в системе государственного управления при выполнении конкретных функций: - государственная функция по аккредитации специалистов в целях получения права осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности; - функция по организации передачи в электронном виде сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в органы записи актов гражданского состояния; - организация записи на прием к врачу на Едином портале государственных услуг (функций); - организация приема заявок (запись) на вызов врача на дом на ЕПГУ; - организация предоставления доступа к электронным медицинским документам на ЕПГУ; - организация предоставления сведений об оказанной медицинской помощи, содержащихся в электронной медицинской карте на ЕПГУ; - организация предоставления сведений о прикреплении к медицинской организации на ЕПГУ; - ведение формы и порядка выдачи документа о смерти; - ведение федеральных регистров лиц, больных инфекционными заболеваниями, за исключением социально значимых заболеваний, лиц, прошедших иммунизацию, ведение индивидуального прививочного паспорта; - организация записи для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации на ЕПГУ Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Факт взаимодействия через ЕПГУ в рамках реализации функции определяются по актам выполненных работ по проведению испытания, которые подтверждают готовность средств ЕПГУ в технологических операциях по выполнению соответствующей функции. Показатели, которые принимают только два значения "Да" или "Нет", по сути являются индикаторами.</p>

		<p>Для индикаторов не нужны методики оценки. Нужны только условия, при которых они принимают одно из двух значений.</p> <p>3. Источники информации: Акты выполнения работ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Индикатор "Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через ЕПГУ" принимает значение "Да" при условии выполнения работ по интеграции ИС ведомства с ЕПГУ, подтверждающих возможность выполнения функции через ЕПГУ. В противном случае индикатор принимает значение "НЕТ".</p> <p>5. Оценки и допущения: Взаимодействие с ЕПГУ при выполнении функции должно фиксироваться средствами ЕПГУ.</p>
16	1ГФЗ - Доля обращений заявителей для получения государственной функции в электронном виде от общего количества обращений	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя "Доля обращений заявителей для получения государственной функции в электронном виде от общего количества обращений" по государственным функциям, оказываемых Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Обращение в электронном виде - заявление на предоставление государственной функции, поданное в форме электронного документа (в том числе через единый портал государственных услуг и функций), и прилагаемые к нему документы, подписанные усиленной квалифицированной подписью.</p> <p>3. Источники информации: Источником сведений для расчета показателя являются данные подсистемы "Федеральный регистр медицинских работников" Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{Дэобф} = \text{Кэл_обр_ф} / \text{Кобщ_обр_ф} * 100\%$ где: Дэобф - доля обращений заявителей для получения государственной функции в электронном виде от общего количества обращений, в процентах; Кэл_обр_ф - количество обращений заявителей для получения государственной функции в</p>

		<p>электронном виде в год, единиц. Кобщ_обр_ф - общее количество обращений заявителей для получения государственной функции в год, единиц.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Так как государственные функции носят заявительный характер, допускается погрешность показателя до 1 - 10%.</p>
17	<p>1ГФ4 - Доля результатов предоставления государственной функции заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя "Доля результатов предоставления государственной функции заявителю исключительно в электронном виде, от общего количества результатов" по государственным функциям, оказываемым Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Источником сведений для расчета показателя являются данные подсистемы "Федеральный регистр медицинских работников" Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дэрез = Рэл_р / Робщ_р * 100\%$ где: Дэрез - доля результатов предоставления государственной функции исключительно в электронном виде от общего количества результатов, в процентах; Рэл_р - количество результатов предоставления государственной функции исключительно в электронном виде в год, единиц. Робщ_р - общее количество результатов предоставления государственной функции в год, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>

18	1ГФ5 - Регламентное время предоставления государственной функции	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета регламентного времени предоставления государственной функции в электронном виде, предоставляемой Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом. Измеряется в рабочих днях.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
19	1ГФ6 - Сокращение трудоемкости предоставления государственной функции	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета времени сокращения трудоемкости предоставления государственной функции в часах. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов". Информационная система обеспечения непрерывного медицинского образования в части подсистемы аккредитации специалистов.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дч = (Дч1 + Дч2 + \dots ДчН) / Н,$ где:</p>

		<p>Дч - среднее количество часов, затраченных на обработку одного обращения заявителя, Дч_i - фактическое количество часов, затраченных на обработку одного обращения заявителя, где $1 < i < N$, N - число обработанных обращений.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Показатель оценочный, допускается погрешность в сторону увеличения.</p>
20	1ГФ7 - Сокращение издержек заявителя при получении государственной функции	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета времени сокращения издержек заявителя при получении государственной функции в часах. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов". Информационная система обеспечения непрерывного медицинского образования в части подсистемы аккредитации специалистов.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\Delta T = (T_{\text{баз}} - T_{\text{мер}}) * R_{\text{д}}$ ΔT - сокращение издержек заявителя при получении государственной услуги, час; T_{баз} - издержки заявителей (время, потраченное заявителем) при получении госфункции в соответствии с регламентным временем предоставления госфункции, равным на конец предыдущего периода, рабочих дней; T_{мер} - издержки заявителей (время, потраченное заявителем) при получении госфункции в соответствии с регламентным временем предоставления госфункции по результатам выполнения мероприятий ВПЦТ за анализируемый период (год), рабочих дней; R_д - рабочий день, который равен 8 часам.</p> <p>5. Оценки и допущения: В случае получения отрицательных значений ΔT следует полагать, что выполнение мероприятий привело к отрицательному эффекту.</p>

21	1ГФ8 - Подача заявления без личного посещения ведомства	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественных показателей: "Подача заявления без личного посещения ведомства". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p>
		<p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p>
		<p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".</p>
		<p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Положением об аккредитации специалистов. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
22	1ГФ9 - Проактивное предоставление функции	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественных показателей: "Проактивное предоставление функции". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p>
		<p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p>
		<p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".</p>
		<p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Положением об аккредитации специалистов. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>

23	1ГФ10 - Экстерриториаль ный принцип	1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественных показателей: "Экстерриториальный принцип". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.
		2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.
		3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".
		4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Положением об аккредитации специалистов. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".
		5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.
24	1ГФ11 - Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной функции	1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественного показателя: "Автоматическое принятие решения без участия человека при предоставлении государственной функции". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.
		2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.
		3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".
		4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Положением об аккредитации специалистов. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".
		5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.

25	1ГФ12 - Результат государственной функции в электронном виде является электронным юридически значимым документом	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественного показателя: "Результат государственной функции в электронном виде является электронным юридически значимым документом". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Положением об аккредитации специалистов. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
26	2ГФ1 - Доля медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы для передачи документов в электронном виде	<p>1. Общие положения: Показатель "Доля медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы для передачи документов в электронном виде" определен федеральным проектом "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Показатель характеризует исполнение мер, предусмотренных постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 в части информационного взаимодействия между медицинскими организациями и органами медико-социальной экспертизы.</p> <p>3. Источники информации: Источником сведений для расчета показателя являются данные подсистемы ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов".</p>

		<p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> $\text{ДМОмсэ} = \text{КМОРЭМДмсэ} / \text{КМОмсэ} * 100\%,$ <p>где: ДМОмсэ - доля медицинских организаций, обеспечивающих информационное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы для передачи документов в электронном виде, в процентах; КМОРЭМДмсэ - количество медицинских организаций субъектов Российской Федерации (юридических лиц), которые в отчетном году успешно зарегистрировали в РЭМД документы "Направление на медико-социальную экспертизу", единиц. КМОмсэ - общее количество медицинских организаций субъектов Российской Федерации, которые могут направлять граждан на медико-социальную экспертизу, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: При расчете показателя не учитывается факт отправки учреждением медико-социальной экспертизы результатов проведения медико-социальной экспертизы в медицинскую организацию посредством ЕГИСЗ.</p>
27	<p>ЗГФ1 - Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде медицинских свидетельств о рождении в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ</p>	<p>1. Общие положения: Передача медицинских свидетельств о рождении в форме электронного документа из медицинских организаций в ЕГРЗАГС посредством подсистемы РЭМД ЕГИСЗ регламентирована пунктом 22 Приложения N 2 к Положению о ЕГИСЗ, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 N 555. Показатель характеризует степень охвата медицинских организаций (юридических лиц), которые обеспечивают передачу медицинских свидетельств о рождении в электронном виде в органы ЗАГС. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Источником сведений для расчета показателя являются данные подсистемы ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> $\text{ДМО_ср_загс} = \text{КМО_ср_загс} / \text{КМО_общ} * 100\%,$

		<p>где: ДМО_ср_загс - доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде медицинских свидетельств о рождении в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ, в процентах; КМО_ср_загс - количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде медицинских свидетельств о рождении в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ, единиц. КМО_общ - количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
28	<p>ЗГФЗ - Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ</p>	<p>1. Общие положения: Передача сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в форме электронного документа из медицинских организаций в ЕГРЗАГС посредством подсистемы РЭМД ЕГИСЗ регламентирована пунктом 22 Приложения N 2 к Положению о ЕГИСЗ, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 05.05.2018 N 555. Показатель характеризует степень охвата медицинских организаций (юридических лиц), которые обеспечивают передачу медицинских свидетельств о смерти в электронном виде в органы ЗАГС. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Источником сведений для расчета показателя являются данные подсистемы ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДМО_сс_загс} = \text{КМО_сс_загс} / \text{КМО_общ} * 100\%$ где: ДМО_сс_загс - доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ, в процентах; КМО_сс_загс - количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем</p>

		<p>здравоохранения обеспечивают передачу в электронном виде сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в ЕГРЗАГС посредством ЕГИСЗ, единиц. КМО_общ - количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
29	<p>4ГФ1 - Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с МВД России в части передачи медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с МВД России в части передачи медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, сформированных в форме электронного документа. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДМО_мв_МВД = КМО_мв_МВД / КМО_мвМВД_общ * 100\%$ где: ДМО_мв_МВД - доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с МВД России в части передачи медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, сформированных в форме электронного документа, в процентах; КМО_мв_МВД - количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с МВД России в части передачи медицинских заключений о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных</p>

	<p>управлению транспортными средствами, сформированных в форме электронного документа</p>	<p>средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами, сформированных в форме электронного документа, единиц. КМО_мвМВД_общ - общее количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
<p>30</p>	<p>4ГФ2 - Доля психоневрологических и наркологических диспансеров обеспечивают информационное взаимодействие с ЕГИСЗ для передачи сведений о наличии/отсутствии заболеваний, являющихся противопоказаниями к управлению транспортными средствами</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доли психоневрологических и наркологических диспансеров, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ для передачи сведений о наличии/отсутствии заболеваний, являющихся противопоказаниями к управлению транспортными средствами. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Данные из ЕГИСЗ Минздрава России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДД_пн_ЕГИСЗ = КД_пн_ЕГИСЗ / КД_пн_общ * 100\%$ где: ДД_пн_ЕГИСЗ - доля психоневрологических и наркологических диспансеров обеспечивают информационное взаимодействие с ЕГИСЗ для передачи сведений о наличии/отсутствии заболеваний, являющихся противопоказаниями к управлению транспортными средствами, в процентах; КД_пн_ЕГИСЗ - количество психоневрологических и наркологических диспансеров обеспечивают информационное взаимодействие с ЕГИСЗ для передачи сведений о наличии/отсутствии заболеваний, являющихся противопоказаниями к управлению транспортными средствами, единиц. КД_пн_общ - общее количество психоневрологических и наркологических диспансеров, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>

31	<p>4ГФЗ - Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с Росгвардией в части передачи медицинских сведений для прохождения медицинского освидетельствования на получение права ношения оружия и права заниматься частной детективной и охранной деятельностью</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доли медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с Росгвардией в части передачи медицинских сведений для прохождения медицинского освидетельствования на получение права ношения оружия и права заниматься частной детективной и охранной деятельностью. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДМО_мв_РГ} = \text{КМО_мв_РГ} / \text{КМО_мвРГ_общ} * 100\%$ где: ДМО_мв_РГ - доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с Росгвардией в части передачи медицинских сведений для прохождения медицинского освидетельствования на получение права ношения оружия и права заниматься частной детективной и охранной деятельностью, в процентах; КМО_мв_РГ - количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, обеспечивающих межведомственное электронное взаимодействие с Росгвардией в части передачи медицинских сведений для прохождения медицинского освидетельствования на получение права ношения оружия и права заниматься частной детективной и охранной деятельностью, единиц. КМО_мвРГ_общ - общее количество медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подведомственных субъектам Российской Федерации, которым необходимо обеспечивать межведомственное электронное взаимодействие с Росгвардией в части передачи медицинских сведений для прохождения медицинского освидетельствования на получение права ношения оружия и права заниматься частной детективной и охранной деятельностью, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
----	---	--

32	<p>5ГФ1 - Доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю онкология)</p>	<p>1. Общие положения: Согласно федеральному проекту "Развитие сети национальных медицинских информационных центров и внедрение инновационных медицинских технологий", входящему в национальный проект "Здравоохранение" (паспорт утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16) осуществляется разработка, развитие и внедрение специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских центров по отдельным профилям оказания медицинской помощи (далее - ВИМИС), их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинскими информационными системами медицинских организаций. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Разработка и внедрение специализированных ВИМИС по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии) в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации, их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечит преемственность оказания медицинской помощи и позволит повысить ее качество в медицинских организациях всех уровней системы здравоохранения.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя являются сведения вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС).</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: По формуле: $DV_o = P_o / K * 100\%$, где: DV_o - доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю онкология), в процентах. P_o - фактическое количество структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих</p>
----	---	---

		<p>медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным онкологическими заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю онкология), единиц.</p> <p>К - общее количество структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным онкологическими заболеваниями, единиц.</p>
33	<p>5ГФ2 - Доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и сердечно-сосудистых центров, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю сердечно-сосудистые заболевания)</p>	<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p> <p>1. Общие положения: Согласно федеральному проекту "Развитие сети национальных медицинских информационных центров и внедрение инновационных медицинских технологий", входящему в национальный проект "Здравоохранение" (паспорт утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16) осуществляется разработка, развитие и внедрение специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских центров по отдельным профилям оказания медицинской помощи (далее - ВИМИС), их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинскими информационными системами медицинских организаций. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Разработка и внедрение специализированных ВИМИС по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии) в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации, их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечит преемственность оказания медицинской помощи и позволит повысить ее качество в медицинских организациях всех уровней системы здравоохранения.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя являются сведения вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС).</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p>

		<p>По формуле: $DV_{ccz} = P_{ccz} / K * 100\%$,</p> <p>где: DV_{ccz} - доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и сердечно-сосудистых центров, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю сердечно-сосудистые заболевания), в процентах; P_{ccz} - фактическое количество структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и сердечно-сосудистых центров, подключенных к централизованным системам "Организация оказания медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю сердечно-сосудистые заболевания), единиц; K - общее количество структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций общего профиля и сердечно-сосудистых центров субъектов Российской Федерации, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
34	<p>5ГФЗ - Доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, участвующих в процессе оказания медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованным системам "Акушерство и</p>	<p>1. Общие положения: Согласно федеральному проекту "Развитие сети национальных медицинских информационных центров и внедрение инновационных медицинских технологий", входящему в национальный проект "Здравоохранение" (паспорт утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16) осуществляется разработка, развитие и внедрение специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских центров по отдельным профилям оказания медицинской помощи (далее - ВИМИС), их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинскими информационными системами медицинских организаций. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Разработка и внедрение специализированных ВИМИС по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии) в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации, их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными</p>

	<p>гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных) субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю акушерство и неонатология)</p>	<p>информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечит преемственность оказания медицинской помощи и позволит повысить ее качество в медицинских организациях всех уровней системы здравоохранения.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя являются сведения вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС).</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: По формуле: $DV_{ан} = P_{ан} / K * 100\%$, где: DV_ан - доля структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, участвующих в процессе оказания медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованным системам "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных) субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю акушерство и неонатология), в процентах. P_ан - фактическое количество структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, участвующих в процессе оказания медицинской помощи беременным женщинам, подключенных к централизованным системам "Акушерство и гинекология" и "Неонатология" (Мониторинг беременных) субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю акушерство и неонатология), единиц. K - общее количество структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, участвующих в процессе оказания медицинской помощи беременным женщинам, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
<p>35</p>	<p>5ГФ4 - Доля структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов</p>	<p>1. Общие положения: Согласно федеральному проекту "Развитие сети национальных медицинских информационных центров и внедрение инновационных медицинских технологий", входящему в национальный проект "Здравоохранение" (паспорт утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16) осуществляется разработка, развитие и внедрение специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских центров по отдельным профилям оказания медицинской помощи (далее - ВИМИС), их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинскими информационными системами медицинских</p>

Российской Федерации, подключенных к централизованным системам "Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю профилактическая медицина)	организаций. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года следующего за отчетным.
	2. Основные понятия и определения: Разработка и внедрение специализированных ВИМИС по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии) в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации, их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечит преемственность оказания медицинской помощи и позволит повысить ее качество в медицинских организациях всех уровней системы здравоохранения.
	3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя являются сведения вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС).
	4. Алгоритм расчета показателя: По формуле: $DV_{\text{пм}} = P_{\text{пм}} / K * 100\%$, где: DV _{пм} - доля структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, подключенных к централизованным системам "Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю профилактическая медицина), в процентах. P _{пм} - фактическое количество структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, подключенных к централизованным системам "Организация оказания профилактической медицинской помощи (диспансеризация, диспансерное наблюдение, профилактические осмотры)" субъектов Российской Федерации (ВИМИС по профилю профилактическая медицина), единиц. K - количество структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации, единиц.
	5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.

36	5ГФ5 - Доля профильных НМИЦ, подключенных к ВИМИС по профилю онкология, сердечно-сосудистые заболевания, акушерство и неонатология, профилактическая медицина	<p>1. Общие положения: Согласно федеральному проекту "Развитие сети национальных медицинских информационных центров и внедрение инновационных медицинских технологий", входящему в национальный проект "Здравоохранение" (паспорт утвержден президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 N 16) осуществляется разработка, развитие и внедрение специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских центров по отдельным профилям оказания медицинской помощи (далее - ВИМИС), их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинскими информационными системами медицинских организаций. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Разработка и внедрение специализированных ВИМИС по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии) в НМИЦ и медицинских организациях субъектов Российской Федерации, их интеграция с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечит преемственность оказания медицинской помощи и позволит повысить ее качество в медицинских организациях всех уровней системы здравоохранения.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя являются сведения вертикально интегрированной медицинской информационной системы (ВИМИС).</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: По формуле: $D_{\text{НМИЦ_ВИМИС_1}} = K_{\text{НМИЦ_ВИМИС_1}} / K_{\text{НМИЦ_общ_1}} * 100\%$, где: D_НМИЦ_ВИМИС_1 - Доля НМИЦ, подключенных к ВИМИС по профилю онкология, сердечно-сосудистые заболевания, акушерство и неонатология, профилактическая медицина, в процентах. K_НМИЦ_ВИМИС_1 - фактическое количество НМИЦ, подключенных к ВИМИС по профилю онкология, сердечно-сосудистые заболевания, акушерство и неонатология, профилактическая медицина, ед. K_НМИЦ_общ_1 - количество НМИЦ по профилю онкология, сердечно-сосудистые</p>
----	---	--

		заболевания, акушерство и неонатология, профилактическая медицина, единиц.
		5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.
37	3ГФ2 - Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через СМЭВ	<p>1. Общие положения: "Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через СМЭВ" определяется по факту выполнения работ по интеграции ИС ведомства с СМЭВ при выполнении конкретной функции и, по сути, является индикатором, поскольку может принимать только одно значение из двух: "ДА" или "НЕТ". Данный индикатор позволяет получить только представление, но не количественные оценки востребованности ЕПГУ в системе государственного управления при выполнении конкретной функции: - функция по организации передачи в электронном виде медицинских свидетельств о рождении в органы записи актов гражданского состояния. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Факт взаимодействия через СМЭВ в рамках реализации функции определяется по актам выполненных работ по проведению испытания. Показатели, которые принимают только два значения "Да" или "Нет", по сути являются индикаторами. Для индикаторов не нужны методики оценки. Нужны только условия, при которых они принимают одно из двух значений.</p> <p>3. Источники информации: Акты выполнения работ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Индикатор "Взаимодействие в рамках реализации функции осуществляется через СМЭВ" принимает значение "Да" при условии выполнения работ по интеграции ИС ведомства с СМЭВ. В противном случае индикатор принимает значение "НЕТ".</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
38	6ГФ1 - Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами	<p>1. Общие положения: Услуга по записи на прием к врачу входит в перечень услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством ЕПГУ обеспечивает ЕГИСЗ, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от</p>

	<p>дистанционно с использованием ЕПГУ</p>	<p>15 ноября 2017 г. N 2521-р. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Обращением к услуге записи на прием к врачу через ЕПГУ считается обращение гражданина к услуге на портале ЕПГУ, завершившееся записью на прием к врачу.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации является подсистема ЕГИСЗ "Федеральная электронная регистратура" (далее - ФЭР ЕГИСЗ).</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{Дзвр_ЕПГУ} = \text{Кзвр_ЕПГУ} / \text{К_ПД_ОМС_общ} * 100\%$ где: Дзвр_ЕПГУ - доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно с использованием ЕПГУ, в процентах. Кзвр_ЕПГУ - количество записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно с использованием ЕПГУ, единиц. К_ПД_ОМС_общ - количество записей на прием к врачу в рамках ОМС в подсистеме ФЭР ЕГИСЗ по всем источникам записи (за исключением регистратуры) в соответствии с правилами настройки входимости, размещаемыми на портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Показатель относится только к записям на прием в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания медицинской помощи.</p>
<p>39</p>	<p>7ГФ1 - Количество обращений к услуге по приему заявок (записи) на вызов врача на дом через ЕПГУ</p>	<p>1. Общие положения: Услуга по приему заявок (запись) на вызов врача на дом входит в перечень услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством ЕПГУ обеспечивает ЕГИСЗ, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 ноября 2017 г. N 2521-р. Оказание услуги входит в состав результата 1.9 паспорта федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)". Оказание услуги осуществляется по решению субъекта Российской Федерации.</p>

		<p>2. Основные понятия и определения: Обращением к услуге записи на прием к врачу через ЕПГУ считается обращение гражданина к услуге на портале ЕПГУ, завершившееся записью на прием к врачу.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является статистика по количеству обращений граждан к услуге, предоставляемая ежемесячно Минцифры России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель рассчитывается как сумма количества обращений к услуге за каждый месяц отчетного года по данным, представляемым Минцифры России.</p> <p>5. Оценки и допущения: Показатель относится только к вызовам врача на дом в рамках программы государственной гарантии бесплатного оказания медицинской помощи.</p>
40	8ГФ1 - Число граждан, получивших электронные медицинские документы в личном кабинете "Мое здоровье" на ЕПГУ	<p>1. Общие положения: Услуга по предоставлению доступа к электронным медицинским документам входит в перечень услуг в сфере здравоохранения, возможность предоставления которых гражданам в электронной форме посредством ЕПГУ обеспечивает ЕГИСЗ, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 15 ноября 2017 г. N 2521-р. Оказание услуги входит в состав результата 1.9 паспорта федерального проекта "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным каждого показателя.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Число граждан, воспользовавшихся в текущем году услугами (сервисами) в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций (показатель нарастающим итогом в течение года), включая число граждан, переболевших новой коронавирусной инфекцией и граждан, которым доступны сертификаты вакцинации от COVID-19 в личном кабинете.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является статистика по количеству обращений граждан к услуге, предоставляемая ежемесячно Минцифры России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель рассчитывается как сумма количества обращений к услуге за каждый месяц</p>

		отчетного года по данным, представляемым Минцифры России.
		5. Оценки и допущения: Оценки и допущения отсутствуют.
41	10ГФ1 - Доля прикреплений к медицинским организациям, совершенных посредством Суперсервиса "Мое здоровье", от общего количества прикреплений к медицинским организациям	<p>1. Общие положения: Услуга по прикреплению к медицинской организации входит в состав суперсервиса "Мое здоровье" (концепция утверждена протоколом заседания Правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 28 ноября 2019 г. N 22). Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Обращением к услуге по прикреплению к медицинской организации через ЕПГУ считается обращение гражданина к услуге на портале ЕПГУ, в том числе не завершившееся получением сведений (например, по причине недоступности сервиса).</p> <p>3. Источники информации: Статистика по количеству обращений граждан к услуге, предоставляемая ежемесячно Минцифры России. Статистика по общему количеству прикреплений к медицинским организациям, получаемая из ГИС ОМС.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{Дпр_мо_ЕПГУ} = \text{Кпр_мо_ЕПГУ} / \text{Кпр_общ} * 100\%$, где: Дпр_мо_ЕПГУ - доля прикреплений к медицинским организациям, совершенных посредством суперсервиса "Мое здоровье" на ЕПГУ, от общего количества прикреплений к медицинским организациям, в процентах. Кпр_мо_ЕПГУ - количество прикреплений к медицинским организациям посредством суперсервиса "Мое здоровье" на ЕПГУ за период, единиц. Кпр_общ - общее количество прикреплений к медицинским организациям, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Действие услуги распространяется только на случаи прикрепления пациента к медицинской организации в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.</p>

42	11ГФ1 - Доля субъектов Российской Федерации, которые формируют медицинские свидетельства о смерти в электронной форме	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доли субъектов Российской Федерации, которые сформировали медицинские свидетельства о смерти в электронной форме. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДС_{\text{мсс}} = \text{КС}_{\text{мсс}} / \text{КС}_{\text{общ}} * 100\%$, где: ДС_{мсс} - доля субъектов Российской Федерации, которые формируют медицинские свидетельства о смерти в электронной форме, в процентах. КС_{мсс} - количество субъектов Российской Федерации, которые формируют медицинские свидетельства о смерти в электронной форме, единиц. КС_{общ} - общее количество субъектов Российской Федерации, равное 85, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
43	12ГФ1 - Доля субъектов Российской Федерации, которые формируют регистр лиц, больных инфекционными заболеваниями, за исключением социально значимых заболеваний, лиц, прошедших иммунизацию, ведение индивидуального	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя доли субъектов Российской Федерации, которые формируют регистр лиц, больных инфекционными заболеваниями, за исключением социально значимых заболеваний, лиц, прошедших иммунизацию, ведение индивидуального прививочного паспорта. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДС_{\text{риз}} = \text{КС}_{\text{риз}} / \text{КС}_{\text{общ}} * 100\%$, </p>

	<p>прививочного паспорта</p>	<p>где: ДС_риз - доля субъектов Российской Федерации, которые формируют регистр лиц больных инфекционными заболеваниями за исключением социально значимых заболеваний, лиц, прошедших иммунизацию, ведение индивидуального прививочного паспорта, в процентах; КС_риз - количество субъектов Российской Федерации, которые формируют регистр лиц, больных инфекционными заболеваниями, за исключением социально значимых заболеваний, лиц, прошедших иммунизацию, ведение индивидуального прививочного паспорта, единиц. КСобщ - общее количество субъектов Российской Федерации, равное 85, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
<p>44</p>	<p>13ГФ1 - 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 ЕПГУ в отчетном году</p>	<p>1. Общие положения: Показатель достигается в рамках реализации суперсервиса "Мое здоровье" (концепция утверждена протоколом заседания правительственной комиссии по цифровому развитию, использованию информационных технологий для улучшения качества жизни и условий ведения предпринимательской деятельности от 28 ноября 2019 г. N 22). Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Структурированный электронный медицинский документ (СЭМД) включает в себя карту профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего, контрольную карту диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), контрольную карту диспансерного наблюдения.</p> <p>3. Источники информации: Подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (далее - РЭМД ЕГИСЗ).</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $D_{\text{пмо}} = K_{\text{пмо}} / K_{\text{общ}} * 100\%$, где: D_пмо - 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 ЕПГУ в отчетном году, в процентах. K_пмо - количество граждан, на которых в РЭМД ЕГИСЗ зарегистрирован СЭМД, единиц. K_общ - количество случаев оказания профилактической медицинской помощи по данным ФОМС, единиц.</p>

		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
45	<p>14ГФ1 - Доля консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации проведено национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) от установленного планового количества консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, ежегодно</p>	<p>1. Общие положения: В соответствии с пп. "г" п. 11 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, подсистема ЕГИСЗ "Федеральная электронная регистратура" обеспечивает планирование и проведение консультаций и консилиумов с применением телемедицинских технологий (далее - телемедицинские консультации). Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Понятие консультаций и консилиумов с применением телемедицинских технологий определяется статьей 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ. Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий утвержден приказом Минздрава России от 30.11.2017 N 965н.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ЕГИСЗ "Федеральная электронная регистратура".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДК_НМИЦ_ТМК = \frac{КК_НМИЦ_ТМК_общ}{ЦКК_НМИЦ_общ} * 100\%$ где: ДК_НМИЦ_ТМК - доля консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации проведено национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ) от установленного планового количества консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий, ежегодно, в процентах; КК_НМИЦ_ТМК_общ - общее количество консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации проведено (в отчетном периоде) национальными медицинскими исследовательскими центрами (НМИЦ), единиц. ЦКК_НМИЦ_общ - количество (в отчетном периоде) консультаций/консилиумов с применением телемедицинских технологий краевых, республиканских, областных, окружных медицинских организаций субъектов Российской Федерации (установлено в Федеральном проекте "Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение медицинских технологий" Национального проекта "Здравоохранение"), единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения:</p>

		Оценки и допущения не применяются.
46	15ГФ1 - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, от общего количества пациентов, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями по данным медицинской статистики	<p>1. Общие положения: В соответствии с пунктом 18 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, Федеральный регистр лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности (далее - Федеральный регистр), является частью подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Регистровые записи представляют собой единицу учета информации в Федеральном регистре. Регистровые записи аккумулируют информацию о пациенте, случае заболевания, оказанной медицинской помощи.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДрзФРДз} = \text{K_рз_ФР_з} / \text{K_общ_рз_з} * 100\%$ где: ДрзФРДз - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, приводящими к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности, в процентах. K_рз_ФР_з - количество регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, единиц. K_общ_рз_з - общее количество пациентов, страдающих жизнеугрожающими и хроническими прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями по данным медицинской статистики, единиц.</p>

		<p>5. Оценки и допущения: При расчете показателя учитываются как открытые случаи заболевания, так и уже завершенные.</p>
47	<p>15ГФ2 - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре 16 нозологий, от общего количества пациентов, страдающих заболеваниями из перечня 16 нозологий по данным медицинской статистики</p>	<p>1. Общие положения: В соответствии с пунктом 18 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, Федеральный регистр лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного) X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей (далее - Федеральный регистр), является частью подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Регистровые записи представляют собой единицу учета информации в Федеральном регистре. Регистровые записи аккумулируют информацию о пациенте, случае заболевания, оказанной медицинской помощи.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДрзФРДн} = \text{К_рз_ФР_н} / \text{К_общ_рз_н} * 100\%,$ где: ДрзФРДн - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре 16 нозологий, в процентах. К_рз_ФР_н - количество регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре 16 нозологий, единиц. К_общ_рз_н - общее количество пациентов, страдающих заболеваниями из перечня 16</p>

		<p>нозологий по данным медицинской статистики, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: При расчете показателя учитываются как открытые случаи заболевания, так и уже завершенные.</p>
48	<p>15ГФЗ - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, от общего количества пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека по данным медицинской статистики</p>	<p>1. Общие положения: В соответствии с пунктом 18 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (далее - Федеральный регистр), является частью подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Регистровые записи представляют собой единицу учета информации в Федеральном регистре. Регистровые записи аккумулируют информацию о пациенте, случае заболевания, оказанной медицинской помощи.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДрзФРДвич} = \text{K_рз_ФР_вич} / \text{K_общ_рз_вич} * 100\%$ где: ДрзФРДбт - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в процентах. K_рз_ФР_вич - количество регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, единиц. K_общ_рз_вич - общее количество пациентов, инфицированных вирусом иммунодефицита человека по данным медицинской статистики, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: При расчете показателя учитываются как открытые случаи заболевания, так и уже</p>

		завершенные.
49	15ГФ4 - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, больных туберкулезом, от общего количества пациентов, больных туберкулезом по данным медицинской статистики	1. Общие положения: В соответствии с пунктом 18 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, Федеральный регистр лиц, больных туберкулезом (далее - Федеральный регистр), является частью подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.
		2. Основные понятия и определения: Регистровые записи представляют собой единицу учета информации в Федеральном регистре. Регистровые записи аккумулируют информацию о пациенте, случае заболевания, оказанной медицинской помощи.
		3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ.
		4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДрзФРДбт} = \text{K_рз_ФР_бт} / \text{K_общ_рз_бт} * 100\%$ где: ДрзФРДбт - Доля регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, больных туберкулезом, в процентах. K_рз_ФР_бт - количество регистровых записей о пациентах, содержащихся в Федеральном регистре лиц, больных туберкулезом, единиц. K_общ_рз_бт - общее количество пациентов, больных туберкулезом по данным медицинской статистики, единиц.
		5. Оценки и допущения: При расчете показателя учитываются как открытые случаи заболевания, так и уже завершенные.

50	15ГФ5 - Доля регистровых записей о лицах, сведения которых содержатся в федеральном регистре льготных категорий граждан (ФР ЛЛО), от общего количества пациентов, подпадающих под льготную категорию граждан (ФР ЛЛО) по данным медицинской статистики	<p>1. Общие положения: В соответствии с проектом федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания" в рамках ЕГИСЗ должен быть создан Федеральный регистр граждан, имеющих право на обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания за счет средств бюджетных ассигнований федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации (далее - ФР ЛЛО, Федеральный регистр). Планируется, что Федеральный регистр будет являться частью подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Регистровые записи представляют собой единицу учета информации в Федеральном регистре. Регистровые записи аккумулируют информацию о гражданине, его льготах, выписанной и отпущенной медицинской продукции.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДрзФР_лло} = \text{К_рз_ФР_лло} / \text{К_общ_рз_лло} * 100\%$ где: ДрзФР_лло - Доля регистровых записей о лицах, сведения которых содержатся в федеральном регистре льготных категорий граждан (ФР ЛЛО), в процентах; К_рз_ФР_лло - Количество регистровых записей о лицах, сведения которых содержатся в федеральном регистре льготных категорий граждан (ФР ЛЛО), единиц. К_общ_рз_лло - общее количество лиц, подпадающих под льготную категорию граждан (ФР ЛЛО) по данным медицинской статистики, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: При расчете показателя учитываются сведения обо всех гражданах, включая умерших.</p>
----	--	--

51	15ГФ6 - Доля путевок на санаторно-курортное лечение (по пролеченным пациентам), сведения которых содержатся в федеральном регистре, от общего количества путевок на санаторно-курортное лечение (по пролеченным пациентам) в год	<p>1. Общие положения: В соответствии с пп. "в" п. 18 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, функцией подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ является сбор и представление сведений о санаторно-курортном лечении в санаторно-курортных учреждениях, находящихся в ведении уполномоченного федерального органа исполнительной власти. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Учет сведений о санаторно-курортном лечении в санаторно-курортных учреждениях, находящихся в ведении уполномоченного федерального органа исполнительной власти, осуществляется в компоненте "Система мониторинга оказания санаторно-курортного лечения" подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ. Единицей учета сведений о санаторно-курортном лечении в санаторно-курортных учреждениях, находящихся в ведении уполномоченного федерального органа исполнительной власти, являются путевки на санаторно-курортное лечение.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДП_{скл} = КП_{скл} / КП_{общ\ скл} * 100\%$ где: ДП_{скл} - доля путевок на санаторно-курортное лечение (по пролеченным пациентам) в год, в процентах. КП_{скл} - количество путевок, оформленных в отчетном году, содержащихся в компоненте "Система мониторинга оказания санаторно-курортного лечения" подсистемы ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ в год, единиц.</p>
----	--	---

		<p>КП_общ_скл - общее количество путевок на санаторно-курортное лечение (по пролеченным пациентам) в год, единиц.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: При расчете показателя учитываются все путевки, оформленные в рамках отчетного года.</p>
<p>52</p>	<p>16ГФ1 - Доля медицинских организаций, которые используют объекты нормативно-справочной информации Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения</p>	<p>1. Общие положения: В соответствии с пп. "в" п. 24 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, функцией подсистемы ЕГИСЗ Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения (далее - ФРНСИ), является обеспечение доступа информационных систем, подключенных к ЕГИСЗ, непосредственно к объектам нормативно-справочной информации, содержащимся в ФРНСИ. В соответствии с этим, Минздрав России обеспечивает подключение информационных систем в сфере здравоохранения к ФРНСИ с целью обеспечения возможности доступа информационных систем в сфере здравоохранения непосредственно к объектам нормативно-справочной информации, содержащимся в ФРНСИ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Понятие информационных систем в сфере здравоохранения определяется в соответствии с разделом 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДМО_НСИ} = \text{КМО_НСИ} / \text{КМО_рег} * 100\%$ где: ДМО_НСИ - доля медицинских организаций, которые используют объекты нормативно-справочной информации Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, в процентах. КМО_НСИ - количество медицинских организаций, которые используют объекты нормативно-справочной информации Федерального реестра нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, единиц. КМО_рег - общее количество медицинских организаций, единиц.</p>

		<p>5. Оценки и допущения: При расчете показателя учитываются только подключения, в ходе которых за отчетный год были обращения на чтение или актуализацию версий хотя бы одного объекта нормативно-справочной информации, размещенного в Федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения.</p>
53	16ГФ2 - Доля субъектов Российской Федерации, которые осуществляют передачу данных из ГИС СЗ РФ в ЕГИСЗ	<p>1. Общие положения: В целях контроля уровня надежности и безопасности информационных систем, информационно-технологической инфраструктуры обеспечивается повышение производительности и надежности, а также создание средств мониторинга предоставления данных ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Показатель определяет степень охвата объектов информатизации в сфере здравоохранения системой предоставления данных</p> <p>3. Источники информации: Источником информации являются органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, сведения ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДСРФ_Д_ЕГИСЗ = КСРФ_Д_ЕГИСЗ / КСобщ_рег * 100\%$ где: ДСРФ_Д_ЕГИСЗ - доля субъектов Российской Федерации, которые осуществляют передачу данных из ГИС СЗ РФ в ЕГИСЗ, в процентах. КСРФ_Д_ЕГИСЗ - количество субъектов Российской Федерации, которые осуществляют передачу данных в установленном объеме из ГИС СЗ РФ в ЕГИСЗ, единиц. КСобщ_рег - общее количество субъектов Российской Федерации, равное 85, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Под передачей данных из ЕГИСЗ понимается передача данных в установленном объеме медицинскими организациями субъектов Российской Федерации.</p>
54	16ГФ3 - Доля медицинских документов, для	<p>1. Общие положения: В соответствии с пп. "в" п. 24 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2018 г. N 555, функцией подсистемы ЕГИСЗ Федеральный</p>

	<p>которых разработаны утвержденные электронные формы, размещены в Федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения ЕГИСЗ</p>	<p>реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения (далее - ФНСИ), является обеспечение доступа информационных систем, подключенных к ЕГИСЗ, непосредственно к объектам нормативно-справочной информации, содержащимся в ФНСИ. В соответствии с этим, Минздрав России обеспечивает подключение информационных систем в сфере здравоохранения к ФНСИ с целью обеспечения возможности доступа информационных систем в сфере здравоохранения непосредственно к объектам нормативно-справочной информации, содержащимся в ФНСИ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Понятие информационных систем в сфере здравоохранения определяется в соответствии с разделом 1 статьи 91 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДМД_НСИ} = \text{КМД_НС} / \text{КМД_эф_общ} * 100\%,$ где: ДМД_НСИ - доля медицинских документов, для которых разработаны утвержденные электронные формы, размещены в Федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, в процентах. КМД_НСИ - количество медицинских документов, для которых разработаны утвержденные электронные формы, размещены в Федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения, единиц. КМД_эф_общ - общее количество медицинских документов, равное 200, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
<p>55</p>	<p>18ГФ1 - Количество отечественных инновационных решений с использованием технологий искусственного</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета фактического количества отечественных инновационных решений с использованием технологий искусственного интеллекта, зарегистрированных в качестве медицинских изделий. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p>

	<p>интеллекта, зарегистрированных в качестве медицинских изделий, созданных на основе данных единой информационной базы медицинских документов, изображений и результатов инструментальных исследований (поддержка и принятие врачебных решений)</p>	<p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Реестр медицинских изделий.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель рассчитывается как фактическое количество отечественных инновационных решений с использованием технологий искусственного интеллекта, зарегистрированных в качестве медицинских изделий (созданных на основе данных единой информационной базы медицинских документов, изображений и результатов инструментальных исследований), по состоянию на конец календарного года, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: К учету принимаются отечественные инновационные решения с использованием технологий искусственного интеллекта, зарегистрированные в качестве медицинских изделий, только от организаций, которые зарегистрированы как пользователи в единой информационной базе медицинских документов, изображений и результатов инструментальных исследований Минздрава России.</p>
<p>56</p>	<p>18ГФ2 - Доля медицинских организаций, для которых создан электронный кабинет главного врача медицинской организации</p>	<p>1. Общие положения: В целях совершенствования системы управления ресурсами здравоохранения необходимо обеспечить все медицинские организации электронным кабинетом главного врача медицинской организации. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Показатель определяет степень охвата объектов информатизации в сфере здравоохранения системой мониторинга угроз.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации являются сведения подсистемы ФРМО ЕГИСЗ и реестра лицензий.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДМО_ЛК_ГВ} = (\text{КМО_ЛК_ГВ} + \text{КСРФ_ЛК_ОВ}) / (\text{КМО_ЛК_ГВобщ} + \text{КСобщ_рег}) * 100\%$ где: ДМО_ЛК_ГВ - доля медицинских организаций, для которых создан электронный кабинет</p>

		<p>главного врача медицинской организации, в процентах; КМО_ЛК_ГВ - количество медицинских организаций, для которых создан электронный кабинет главного врача медицинской организации, единиц. КСРФ_ЛК_ОВ - количество субъектов Российской Федерации, в которых создан электронный кабинет для глав органов власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, единиц. КМО_ЛК_ГВобщ - общее количество медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, единиц. КСобщ_рег - общее количество субъектов Российской Федерации, равное 85, единиц.</p>
57	<p>18ГФЗ - Доля медицинских работников, для которых сформирован цифровой профиль медицинского работника медицинской организации</p>	<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p> <p>1. Общие положения: В целях обеспечения функции Министерства по мониторингу ресурсов системы здравоохранения необходимо обеспечить оперативное получение и актуализацию данных о медицинских работниках, их образовании, подтверждении квалификации, опыте работы. Необходимо обеспечить получение этих данных из систем кадрового и бухгалтерского учетов, системы аккредитации специалистов, системы непрерывного медицинского образования. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Показатель определяет степень охвата объектов информатизации в сфере здравоохранения системой мониторинга угроз.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации являются сведения подсистемы "Федеральный регистр медицинских работников" ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДМО_ЦП_МР} = \text{КМО_ЦП_МР} / \text{КМО_ЦП_МРобщ} * 100\%$ где: ДМО_ЦП_МР - доля медицинских работников, для которых сформирован цифровой профиль медицинского работника медицинской организации, в процентах; КМО_ЦП_МР - количество медицинских работников, имеющих цифровой профиль медицинского работника медицинской организации, единиц; КМО_ЦП_МРобщ - общее количество медицинских работников медицинской организации по данным государственной статической отчетности, единиц.</p>

		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
58	<p>18ГФ4 - Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета фактического количества граждан воспользовались услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на ЕПГУ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя является статистика по количеству обращений граждан к услуге, предоставляемая ежемесячно Минцифры России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель рассчитывается как фактическое количество граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента "Мое здоровье" на Едином портале государственных услуг и функций в отчетном году, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
59	<p>18ГФ5 - Доля функций Минздрава России, в рамках исполнения которых реализована возможность формирования аналитических отчетов с использованием аналитической подсистемы ЕГИСЗ</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для учета степени формирования аналитических отчетов с использованием аналитической подсистемы ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации являются сведения ЕГИСЗ, Положение о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 "Об утверждении положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации".</p>

		<p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> $Дф = Кф / Кф_общ * 100\%$ <p>где: Дф - доля функций Минздрава России, для которых реализовано формирование аналитических отчетов с использованием аналитической подсистемы ЕГИСЗ, в процентах; Кф - количество функций Минздрава России, для которых реализовано формирование аналитических отчетов с использованием аналитической подсистемы ЕГИСЗ, единиц; Кф_общ - общее количество функций Минздрава России, для которых необходимо реализовать возможность формирования аналитических отчетов с использованием аналитической подсистемы ЕГИСЗ, единиц.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
60	18ГФ6 - Уровень удовлетворенности пользователей качеством Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения при реализации государственной функции	<p>1. Общие положения: Оценка уровня удовлетворенности качеством (предоставления) функции, предоставляемой в цифровом виде, позволяет получить оценку качества системы государственного управления по факту взаимодействия получателей функций с органами государственной власти. Данная оценка проводится для обеспечения доступа граждан к услугам в сфере здравоохранения в электронной форме, а также взаимодействия информационных систем, указанных в частях 1 и 5 статьи 91 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон), информационных систем государственных внебюджетных фондов. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Уровень удовлетворенности граждан качеством государственной функции оценивается в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2012 г. N 1284 "Об оценке гражданами эффективности деятельности руководителей территориальных органов федеральных органов исполнительной власти (их структурных подразделений) и территориальных органов государственных внебюджетных фондов (их региональных отделений) с учетом качества предоставления государственных услуг, руководителей многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг с учетом качества организации предоставления государственных и муниципальных услуг, а также о применении результатов указанной оценки как основания для принятия решений о досрочном прекращении исполнения исполняющими руководителями своих должностных обязанностей"</p>

		<p>Оценка по шкале "1, 2, 3, 4, 5". "1" - очень плохо "2" - плохо "3" - нормально "4" - хорошо "5" - отлично.</p> <p>3. Источники информации: Результаты опроса, проводимого на ЕПГУ по результатам оказания функции. Данные выгружаются из ИАС "Информационно-аналитическая система мониторинга качества государственных услуг".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: 1) получатель услуги указывает оценку на ЕПГУ по факту предоставления ему госфункции; 2) количество оценок суммируется по каждому баллу отдельно за период: Д5 - количество оценок "5" Д4 - количество оценок "4" Д3 - количество оценок "3" Д2 - количество оценок "2" Д1 - количество оценок "1" 3) вычисление общего количества оценок за период $K = Д5 + Д4 + Д3 + Д2 + Д1$ 4) вычисление среднего значения полученных оценок за период: $Дср = (5 * Д5 + 4 * Д4 + 3 * Д3 + 2 * Д2 + 1 * Д1) / K$ Дср - есть среднее арифметическое полученных оценок о качестве госфункции за ведомство в целом за период (год); К - общее количество оценок, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: По показателю удовлетворенности следует исходить из того, что на ЕПГУ факт предоставления результатов по каждой госфункции, предоставляемой в цифровой виде, сопровождается опросом с оценками по 5-ти балльной шкале. <*> Методика расчета может быть уточнена, в том числе при актуализации Минцифры России методик расчета к показателям федерального проекта "Цифровое государственное управление".</p>
61	18ГФ7 - Доля государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для учета доли государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов, которые передаются из единой информационной системы в сфере закупок (далее - ЕИС) в структурированном виде в информационно-аналитическую подсистему мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд ЕГИСЗ (ИАС ЕГИСЗ) от общего числа</p>

	<p>передается из единой информационной системы в сфере закупок в структурированном виде в информационно-аналитическую подсистему мониторинга и контроля в сфере закупок лекарственных препаратов для обеспечения государственных и муниципальных нужд ЕГИСЗ (ИАС ЕГИСЗ) от общего числа государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов по 85 субъектам Российской Федерации, для проведения расчета референтных цен и мониторинга закупок</p>	<p>государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов по 85 субъектам Российской Федерации, для проведения расчета референтных цен и мониторинга закупок. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Фактическим значением показателя служит информация о государственных контрактах на закупку лекарственных препаратов в ИАС ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ДГК = КГК_злс / КГК_злс_общ * 100\%$, где: ДГК - доля государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов передается из ИАС в структурированном виде в ИАС ЕГИСЗ от общего числа государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов по 85 субъектам Российской Федерации, для проведения расчета референтных цен и мониторинга закупок, в процентах; КГК_злс - количество государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов по 85 субъектам Российской Федерации передается из ИАС в структурированном виде в ИАС ЕГИСЗ, единиц. КГК_злс_общ - общее количество государственных контрактов на закупку лекарственных препаратов по 85 субъектам Российской Федерации, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
62	<p>18ГФ8 - Доля показателей системы здравоохранения, мониторинг которых осуществляется отраслевым ситуационным</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для учета показателей системы здравоохранения, мониторинг которых осуществляется отраслевым ситуационным центром в сфере здравоохранения. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p>

	<p>центром в сфере здравоохранения</p>	<p>3. Источники информации: Фактическим значением показателя служит информация о количестве показателей системы здравоохранения в отраслевом ситуационном центре в сфере здравоохранения, Статистические отчеты Минздрава России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дпсз = Кпсз / Кпсз_общ * 100\%$, где: Дпсз - доля показателей системы здравоохранения, мониторинг которых осуществляется отраслевым ситуационным центром в сфере здравоохранения, в процентах; Кпсз - количество показателей системы здравоохранения, мониторинг которых осуществляется отраслевым ситуационным центром в сфере здравоохранения, единиц; Кпсз_общ - общее количество показателей системы здравоохранения, формируемых в статистических отчетах Минздрава России, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
<p>63</p>	<p>18ГФ9 - Доля субъектов Российской Федерации, применивших модель регионального решения по локализации МКБ-11 с учетом информационного взаимодействия в рамках ЕГИСЗ</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя "Доля субъектов Российской Федерации, применивших модель регионального решения по локализации МКБ-11 с учетом информационного взаимодействия в рамках ЕГИСЗ, %" по государственным услугам, оказываемым Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дс_мкб11 = Кс_мкб11 / Кс * 100\%$, где: Дс_мкб11 - доля субъектов Российской Федерации, в которых федеральные, государственные</p>

		<p>и муниципальные медицинские организации применили разработанную модель регионального решения по локализации МКБ-11 с учетом информационного взаимодействия в рамках ЕГИСЗ (в том числе в рамках опытной эксплуатации), в процентах; Кс_мкб11 - количество субъектов Российской Федерации, в которых федеральные, государственные и муниципальные медицинские организации применили разработанную модель регионального решения по локализации МКБ-11 с учетом информационного взаимодействия в рамках ЕГИСЗ (в том числе в рамках опытной эксплуатации), единиц; Кс - количество субъектов Российской Федерации.</p>
64	<p>18ГФ10 - Доля форм федерального статистического наблюдения в рамках ответственности Минздрава России в соответствии с федеральным планом статистических работ, адаптированных к МКБ-11 и интегрированных в подсистему автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности ЕГИСЗ</p>	<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p> <p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя "Доля форм федерального статистического наблюдения в рамках ответственности Минздрава России в соответствии с федеральным планом статистических работ, адаптированных к МКБ-11 и интегрированных в подсистему автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности ЕГИСЗ, %" по государственным услугам, оказываемых Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации для расчета показателя являются данные подсистемы автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дф_аи = Кф_аи / Кф_общ * 100\%$ где: Дф_аи - доля форм федерального статистического наблюдения в рамках ответственности Минздрава России в соответствии с федеральным планом статистических работ, адаптированных к МКБ-11 и интегрированных в подсистему автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности ЕГИСЗ, в процентах; Кф_аи - количество форм федерального статистического наблюдения в рамках</p>

		<p>ответственности Минздрава России в соответствии с федеральным планом статистических работ, адаптированных к МКБ-11 и интегрированных в подсистему автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и представления отчетности ЕГИСЗ в год, единиц.</p> <p>Кф_общ - общее количество форм федерального статистического наблюдения в рамках ответственности Минздрава России в соответствии с федеральным планом статистических работ, единиц.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
65	<p>18ГФ11 - Доля медицинских данных, которые аккумулируются на цифровой платформе "Здоровье" в электронном виде при согласии пациента</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доли медицинских данных, которые аккумулируются на цифровой платформе "Здоровье" в электронном виде при согласии пациента. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации является цифровая платформа "Здоровье".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{Дмд} = \text{Кмд} / \text{Кмд_общ} * 100\%$ где: Дмд - доля медицинских данных, которые аккумулируются на цифровой платформе "Здоровье" в электронном виде при согласии пациента, в процентах; Кф - количество медицинских данных, которые аккумулируются на цифровой платформе "Здоровье" в электронном виде при согласии пациента, единиц. Кф_общ - общее количество медицинских данных, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
66	<p>18ГФ12 - Доля пациентов, при проведении диагностики которых</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доли пациентов, при проведении диагностики которых используются персональные медицинские помощники. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за</p>

	используются персональные медицинские помощники	<p>отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Персональный медицинский помощник - платформа централизованных диагностических сервисов на базе ЕГИСЗ.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации является ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дп = Кп / Кп_общ * 100\%$ где: Дп - доля пациентов, при проведении диагностики которых используются персональные медицинские помощники, в процентах; Кп - количество пациентов, при проведении диагностики которых используются персональные медицинские помощники, единиц; Кп_общ - общее количество пациентов, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Учитываются только пациенты, находящиеся на диспансерном наблюдении.</p>
67	1РИ1 - Доля расходов на закупки и/или аренду отечественного программного обеспечения и платформ от общих расходов на закупку или аренду программного обеспечения	<p>1. Общие положения: Доля расходов на закупки и/или аренду отечественного программного обеспечения и платформ от общих расходов на закупку или аренду программного обеспечения позволяет провести оценку результатов мер, принятых Правительством Российской Федерации, по импортозамещению с точки зрения стоимостных показателей. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Отечественное ПО - программное обеспечение, зарегистрированное в Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных (https://reestr.minsvyaz.ru/) или едином реестре программ для электронных вычислительных машин и баз данных из государств - членов Евразийского экономического союза (https://eac-reestr.digital.gov.ru/), или в Национальном фонде алгоритмов и программ (https://portal.eskigov.ru/nfap/), планируемое к закупке или используемое в отчетном периоде, а также ПО, планируемое к разработке и (или) разрабатываемое в отчетном периоде, исключительные права на которые и (или) права на использование которых, включая воспроизведение, распространение и модификацию, принадлежат Российской Федерации.</p>

		<p>3. Источники информации: Показатель оценивается по сведениям из актов поставки товаров, выполненных работ, предоставления услуг за период.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\Delta \text{Дотеч} = \text{Дотеч} / \text{Добщ} * 100\%$ где: $\Delta \text{Дотеч}$ - доля расходов на закупку и/или аренду отечественного программного обеспечения и платформ от общих расходов на закупку или аренду программного обеспечения, в процентах Дотеч - расходы на закупки и/или аренду отечественного программного обеспечения и платформ - фактические затраты ведомства на закупку отечественного ПО по актам поставки товаров, выполнения работ (предоставления услуг), руб. Добщ - общие расходы на закупку или аренду ПО по ведомству за период - фактические затраты ведомства по всем актам поставки товаров, выполнения работ (предоставления услуг), руб.</p> <p>5. Оценки и допущения: На стадии планирования для расчета показателя допускается использовать сведения из ВПЦТ и сопутствующих планированию документов, а также заключенных договоров (контрактов) на поставку, выполнение работ (предоставления услуг).</p>
68	1РИ2 - Доля отечественного программного обеспечения и компонентов, используемых в ведомственных информационных системах	<p>1. Общие положения: Доля отечественного программного обеспечения и компонентов, используемых в ведомственных информационных системах, позволяет провести оценку результатов мер, предпринятых Правительством Российской Федерации, по импортозамещению с точки зрения натуральных показателей. Оценивается по количеству лицензий и (или) инсталляций ПО и его компонент, используемых или планируемых к использованию в отчетном периоде. В целях оценки данного показателя следует исходить из следующей градации лицензий: серверная лицензия - лицензия на сервер в целом и (или) на каждый процессор сервера; пользовательская лицензия - лицензия на одного пользователя без учета возможности использования ее разными физическими лицами; иные лицензии - остальные лицензии, относящихся к ПО, входящее в состав ведомственной информационной системы и не входящие в число серверных или пользовательских. Оценка производится по каждой ведомственной информационной системе, а также за ведомство в целом. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за</p>

отчетным.

2. Основные понятия и определения:

Ведомственная информационная система - эксплуатируемая ведомством (подведомственным учреждением, предприятием) информационная система, закупаемые и (или) создаваемые по заказу ведомства информационные системы в плановом (отчетном) периоде, включая ПО, которое реализовано в архитектуре клиент-сервер и позволяет применение в многопользовательском режиме (более одного пользователя).
Отечественное ПО - программное обеспечение, зарегистрированное в Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных (<https://reestr.minsvyaz.ru/>) или едином реестре программ для электронных вычислительных машин и баз данных из государств - членов Евразийского экономического союза (<https://eac-reestr.digital.gov.ru/>), или в Национальном фонде алгоритмов и программ (<https://portal.eskigov.ru/nfap/>), планируемое к закупке или используемое в отчетном периоде, а также ПО, планируемое к разработке и (или) разрабатываемое в отчетном периоде, исключительные права на которые и (или) права на использование которых, включая воспроизведение, распространение и модификацию, принадлежат Российской Федерации.

3. Источники информации:

Акты о выполненных работах и (или) поставки товаров (лицензий).

4. Алгоритм расчета показателя:

$$\Delta \text{Дотеч}_i = \text{Дотеч} / \text{Добщ} * 100\%$$

где:

$\Delta \text{Дотеч}$ - доля отечественного программного обеспечения и компонентов, используемых в ведомственных информационных системах, %
Дотеч - количество лицензий или инсталляций отечественного ПО, ед.
Добщ - количество ПО, используемого в ведомственных информационных системах - число лицензий, планируемых к закупке или используемых в отчетном периоде, единиц. Оценивается по всем ИС суммарно.

5. Оценки и допущения:

В целях оценки доли отечественного ПО каждая инсталляция ПО без лицензии, например заказное ПО или ПО, полученное из НФАП, приравнивается к одной серверной лицензии на каждый процессор сервера.
Выполнение работ по инсталляции отечественного ПО в рамках госзаказа и (или) без выполнения закупочных процедур подтверждается актами (в том числе имеющих характер нормативных правовых) о вводе в эксплуатацию соответствующего ПО.

69	1РИЗ - Доля отечественного программного обеспечения, установленного и используемого на автоматизированных рабочих местах госслужащих	<p>1. Общие положения: Доля отечественного программного обеспечения, установленного и используемого на автоматизированных рабочих местах госслужащих, позволяет провести оценку результатов мер, предпринятых Правительством Российской Федерации, по импортозамещению с точки зрения натуральных показателей в части не входящих в состав ведомственных информационных систем программно-аппаратных средств и предназначенных непосредственно для автоматизации деятельности госслужащих. Оценивается по количеству лицензий и (или) инсталляций ПО и его компонент на АРМ госслужащих, используемых или планируемых к использованию в отчетном периоде по каждому АРМ и в целом по ведомству. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Автоматизированное рабочее место госслужащих (АРМ) - программно-технический комплекс, предназначенный для автоматизации деятельности государственного служащего в настольном и (или) мобильном исполнении, позволяющий вводить, получать и предоставлять необходимую информацию. К программному обеспечению (ПО), установленному и используемому на АРМ госслужащих, следует относить ПО, установленное на АРМ и используемое в соответствии с должностными обязанностями (инструкциями) госслужащего, за исключением ПО, которое является частью (компонентом) ведомственной информационной системы. Отечественное ПО - программное обеспечение, зарегистрированное в Едином реестре российских программ для электронных вычислительных машин и баз данных (https://reestr.minsvyaz.ru/) или едином реестре программ для электронных вычислительных машин и баз данных из государств - членов Евразийского экономического союза (https://eac-reestr.digital.gov.ru/), или в Национальном фонде алгоритмов и программ (https://portal.eskigov.ru/nfap/), планируемое к закупке или используемое в отчетном периоде, а также ПО, планируемое к разработке и (или) разрабатываемое в отчетном периоде, исключительные права на которые и (или) права на использование которых, включая воспроизведение, распространение и модификацию, принадлежат Российской Федерации.</p> <p>3. Источники информации: Акты о выполненных работах и (или) поставки товаров (лицензий).</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\Delta \text{Дотеч} = \text{Дотеч} / \text{Добщ} * 100\%$</p>
----	--	--

		<p>где: ΔДотеч - доля отечественного программного обеспечения, установленного и используемого на автоматизированных рабочих местах госслужащих, % Дотеч - количество лицензий или инсталляций отечественного ПО в АРМ госслужащих, единиц. Добщ - общее количество ПО, установленного и используемого на автоматизированных рабочих местах госслужащих, ед.</p> <p>5. Оценки и допущения: Следует исходить из того, что на каждом АРМ может быть установлено несколько приложений без учета приложений (лицензий), относящихся к ведомственным информационным системам и являющихся их составной частью. В целях оценки доли отечественного ПО каждая инсталляция ПО без лицензии, например заказное ПО или ПО, полученное из НФАП, приравнивается к одной лицензии. Выполнение работ по инсталляции отечественного ПО в рамках госзаказа и (или) без выполнения закупочных процедур подтверждается актами поставки и (или) выполненными работ.</p>
70	<p>1РИ4 - Доля источников информации (баз данных), не входящих в состав информационных систем и размещенных за пределами территории Российской Федерации, используется при эксплуатации информационных систем, от общего количества источников информации</p>	<p>1. Общие положения: 1.1. Методика расчета показателя "Доля источников информации (баз данных), не входящих в состав информационных систем и размещенных за пределами территории Российской Федерации, используется при эксплуатации информационных систем, от общего количества источников информации" (далее - Показатель) ведомственного проекта программы цифровой трансформации. 1.2. Показатель формируется Минздравом России с годовой периодичностью на территории Российской Федерации, в срок до 1 марта года, следующего за отчетным, начиная с 2021 года, на основе данных, полученных и сформированных в цифровой платформе Минздравом России.</p> <p>2. Основные понятия и определения: "Доля источников информации (баз данных), не входящих в состав информационных систем и размещенных за пределами территории Российской Федерации, используется при эксплуатации информационных систем, от общего количества источников информации" с целевым значением 0% в 2021 году, а в случае невозможности - не позднее 2023 года.</p> <p>3. Источники информации: Данные выгружаются из ГИС и ведомственных систем Минздрава России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: ΔДии = Дзии / Доии * 100% Доии - количество источников информации (баз данных), используемых при эксплуатации</p>

		<p>информационных систем Минздрава России, шт. Дзии - количество источников информации (баз данных), не входящих в состав информационных систем и размещенных за пределами территории Российской Федерации, используется при эксплуатации информационных систем, шт. ΔДии - доля источников информации (баз данных), не входящих в состав информационных систем и размещенных за пределами территории Российской Федерации, используется при эксплуатации информационных систем, от общего количества источников информации, %.</p> <p>5. Оценки и допущения: Показатель считается достигнутым, если он равен "0%".</p>
71	<p>1РИ5 - Доля информационных систем, использующих при эксплуатации технические средства, не входящие в состав информационных систем и размещенные за пределами территории Российской Федерации от общего количества информационных систем</p>	<p>1. Общие положения: 1.1. Методика предназначена для расчета показателя "Доля информационных систем, использующих при эксплуатации технические средства, не входящие в состав информационных систем и размещенные за пределами территории Российской Федерации от общего количества информационных систем" (далее - Показатель) ведомственной программы цифровой трансформации. 1.2. Показатель формируется Минздравом России с годовой периодичностью на территории Российской Федерации, в срок до 1 марта года, следующего за отчетным, начиная с 2021 года, на основе данных, полученных и сформированных в цифровой платформе Минздрава России.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Доля информационных систем, использующих при эксплуатации технические средства, не входящие в состав информационных систем и размещенные за пределами территории Российской Федерации от общего количества информационных систем" с целевым значением 0% в 2021 году, а в случае невозможности - не позднее 2023 года.</p> <p>3. Источники информации: Данные выгружаются из информационных систем Минздрава России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: ΔДии = Дзии / Доии * 100% Доии - общее количество информационных систем Минздрава России, шт. Дзии - количество информационных систем Минздрава России, использующих при эксплуатации технические средства, не входящие в состав информационных систем и размещенные за пределами территории Российской Федерации, шт. ΔДии - доля информационных систем, использующих при эксплуатации технические средства, не входящие в состав информационных систем и размещенные за пределами территории Российской Федерации от общего количества информационных систем, %.</p>

		<p>5. Оценки и допущения: Показатель считается достигнутым, если он равен "0%".</p>
72	1РИБ - Доля сотрудников, подключенных к системе электронного документооборота	<p>1. Общие положения: Данный показатель служит для оценки масштабов охвата сотрудников Минздрава России электронным документооборотом. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Автоматизированное рабочее место госслужащих (АРМ) - программно-технический комплекс, предназначенный для автоматизации деятельности государственного служащего в настольном и (или) мобильном исполнении, позволяющий вводить, получать и предоставлять необходимую информацию.</p> <p>3. Источники информации: Акты выполненных работ по настройке АРМ сотрудников ФОИВ для работы в СЭД. Для получения Дсэд используется число учетных записей в СЭД - позволяет провести достаточно точную оценку при условии соблюдения принципа "для каждого сотрудника отдельный АРМ". Для получения Добщ использовать данные оперативного учета от подразделений эксплуатации, верифицированные по бухгалтерскому учету в рамках крайней ежегодной инвентаризации.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\Delta \text{Дсэд} = \text{Дсэд} / \text{Добщ} * 100\%$, где: $\Delta \text{Дсэд}$ - доля сотрудников, подключенных к системе электронного документооборота, % Дсэд - количество АРМ, подключенных к системе электронного документооборота (СЭД), используются сотрудниками Минздрава России, единиц. Добщ - общее количество АРМ, использующих сотрудниками Минздрава России, обеспечивающих возможность работы сотрудникам с СЭД в качестве клиента (пользователя), единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Под сотрудниками, подключенными к системе электронного документооборота (СЭД), следует понимать автоматизированные рабочие места определенной категории сотрудников Минздрава России, оборудование и оснащение которых обеспечивает возможность работы сотрудникам с СЭД в качестве клиента (пользователя).</p>

73	1РИ7 - Доля расходов на закупки и/или аренду радиоэлектронной продукции (в том числе систем хранения данных и серверного оборудования, автоматизированных рабочих мест, программно-аппаратных комплексов, коммуникационного оборудования, систем видеонаблюдения) российского происхождения от общих расходов на закупку или аренду радиоэлектронной продукции	<p>1. Общие положения: Доля расходов на закупки и/или аренду радиоэлектронной продукции российского происхождения от общих расходов на закупку или аренду радиоэлектронной продукции позволяет провести оценку результатов мер, принятых Правительством Российской Федерации, по импортозамещению с точки зрения стоимостных показателей.</p> <p>2. Основные понятия и определения: 2.1. Продукция радиоэлектронной промышленности - изделия, выполняющие свои ключевые функции за счет входящих в их состав электронных компонентов и модулей, включающие в отдельных случаях встроенное программное обеспечение. 2.2. Российская продукция радиоэлектронной промышленности - продукция радиоэлектронной промышленности, включенная в единый реестр российской радиоэлектронной продукции в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 10 июля 2019 г. N 878 "О мерах стимулирования производства радиоэлектронной продукции на территории Российской Федерации при осуществлении закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, о внесении изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 16 сентября 2016 г. N 925 и признании утратившими силу некоторых актов Правительства Российской Федерации".</p> <p>3. Источники информации: Показатель оценивается по сведениям из актов поставки товаров, выполненных работ, предоставления услуг за период.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\Delta \text{Дотеч} = \text{Дотеч} / \text{Добщ} * 100\% .$ где: Добщ - общие расходы на закупку или аренду радиоэлектронной продукции по ведомству за период - фактические затраты ведомства по всем актам поставки товаров, выполнения работ (предоставления услуг). Дотеч - расходы на закупки и/или аренду радиоэлектронной продукции российского происхождения - фактические затраты ведомства на закупку радиоэлектронной продукции российского происхождения по актам поставки товаров, выполнения работ (предоставления услуг). $\Delta \text{Дотеч}$ - доля расходов на закупки и/или аренду радиоэлектронной продукции российского происхождения от общих расходов на закупку или аренду радиоэлектронной продукции.</p>
----	--	---

		<p>5. Оценки и допущения: Для целей расчета показателя к радиоэлектронной продукции относится, в том числе системы хранения данных и серверного оборудования, автоматизированные рабочие места, программно-аппаратные комплексы, коммуникационное оборудование, системы видеонаблюдения.</p>
74	1РИ8 - Доля импортозамещенного телекоммуникационного оборудования	<p>1. Общие положения: В целях повышения уровня надежности и безопасности информационных систем требуется обеспечить технологическую независимость информационно-технологической инфраструктуры от ИКТ-оборудования, происходящего из иностранных государств. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p>
		<p>2. Основные понятия и определения: Подтверждением перехода на использование ИКТ-оборудования является ввод в эксплуатацию компонентов, наличие сведений о которых содержатся в едином реестре российской радиоэлектронной продукции и едином реестре российского программного обеспечения.</p>
		<p>3. Источники информации: Фактическим значением показателя служит информация в актах, подтверждающих ввод в эксплуатацию (вывод из эксплуатации) телекоммуникационного оборудования.</p>
		<p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДИТО} = (\text{ТО}_{\text{от}} / \text{ТО}_{\text{общ}}) * 100\%,$ где: ДИТО - доля импортозамещенного телекоммуникационного оборудования, в процентах; ТО_от - количество единиц эксплуатируемого импортозамещенного телекоммуникационного оборудования Минздрава России, шт. ТО_общ - общее количество единиц эксплуатируемого телекоммуникационного оборудования Минздрава России, шт.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Из расчета общего количества эксплуатируемого ИКТ-оборудования исключается ИКТ-оборудование, не подлежащие замене по имеющимся основаниям.</p>

75	1РИ9 - Доля импортозамещенного серверного оборудования	<p>1. Общие положения: 1.1. Методика расчета предназначена для вычисления доли импортозамещенного серверного оборудования. 1.2. Орган, формирующий информацию по Показателю - Административно-правовое управление. 1.3. Показатель выражается в процентах и показывает отношение количества импортозамещенного серверного оборудования к общему количеству серверного оборудования. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: 2.1. Импортозамещенное серверное оборудование - оборудование, входящие в единый реестр российской радиоэлектронной продукции (ПФ РФ 10.07.2019 N 878), измеряется в штуках. 2.2. Иностранное серверное оборудование - оборудование, не входящие в единый реестр российской радиоэлектронной продукции (ПФ РФ 10.07.2019 N 878), измеряется в штуках.</p> <p>3. Источники информации: 3.1. Источником значений параметров, применяемых для расчета показателя, являются данные об используемом оборудовании в рамках системы ведомства.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $ф_{и} = (A - A_{ин}) / A * 100\%$, где ф_и - доля импортозамещенного серверного оборудования, %; А - общее количество серверного оборудования, штук; Аин - общее количество иностранного серверного оборудования, штук.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
76	1РИ10 - Доля государственных информационных систем, переведенных в государственную единую облачную	<p>1. Общие положения: Показатель "Доля государственных информационных систем, переведенных в государственную единую облачную платформу, от общего количества государственных информационных систем" используется ведомствами, которые участвуют в соответствующем пилотном проекте по переводу государственных информационных систем (далее - ГИС) в государственную единую облачную платформу.</p>

платформу, от общего количества государственных информационных систем	<p>2. Основные понятия и определения: Государственной информационной системой, переведенной на использование облачных и платформенных технологий в архитектуре государственных информационных систем с использованием сервисной модели потребления информационно-телекоммуникационной инфраструктуры и ресурсов хранения данных государственной единой облачной платформы, считается система, размещенная и эксплуатируемая на ресурсах государственной единой облачной платформы.</p>
	<p>3. Источники информации: Фактическим значением показателя служит количество актов, подтверждающих ввод в эксплуатацию (вывод из эксплуатации) информационной системы на ресурсах государственной единой облачной платформы.</p>
	<p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> $\Delta \text{Дгеоп} = \text{Дгеоп} / \text{Добщ} * 100\% .$ <p>где: $\Delta \text{Дгеоп}$ - доля ГИС, эксплуатируемых на ресурсах государственной единой облачной платформы, в процентах. Дгеоп - количество ГИС, эксплуатируемых на ресурсах государственной единой облачной платформы, штук. Добщ - общее количество эксплуатируемых Минздравом России государственных информационных систем, шт. (на конец отчетного года), штук Под общим количеством государственных информационных систем, эксплуатируемых Минздравом России, принимается одна, - ЕГИСЗ Минздрава России.</p>
	<p>5. Оценки и допущения: Под использованием облачных и платформенных технологий в архитектуре информационных систем с использованием сервисной модели потребления информационно-телекоммуникационной инфраструктуры и ресурсов хранения данных государственной единой облачной платформы понимается использование одного, набора или комплекса элементов инфраструктуры, необходимых для функционирования информационной системы в соответствии с назначением. Показатель оценивается при условии, если ведомство участвует в соответствующем пилотном проекте по переходу государственных информационных систем на микросервисную архитектуру на платформе Гостех и/или в государственную единую облачную платформу.</p>

77	2РИ1 - Доступность информационных систем класса защищенности К1, установленного в соответствии с Требованиями о защите информации	<p>1. Общие положения: В целях контроля уровня надежности и безопасности информационных систем, информационно-технологической инфраструктуры осуществляется мониторинг эксплуатации ЕГИСЗ. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Показатель определяет доступность сервисов ЕГИСЗ пользователями из числа работников Минздрава России, а также внешними пользователями.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации являются сведения информационной системы систему управления и мониторинга (СУиМ) ЕГИСЗ.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{Добщ} = (\text{ДИС1} + \text{ДИС2} + \dots + \text{ДИСН}) / \text{Н},$ $\text{ДИСН} = (24 * 365 - \text{ВН}) * 100 / (24 * 365),$ где: Добщ - доступность подсистем ЕГИСЗ (показатели формируются в разрезе ГИС класса К1), %. ДИСН - доступность одного технологического компонента подсистем ЕГИСЗ, %. ВН - время недоступности технологического компонента подсистем ЕГИСЗ, часов. Н - число технологических компонентов подсистем ЕГИСЗ, кол-во.</p> <p>5. Оценки и допущения: Под общим временем промышленной эксплуатации понимается фактическое время эксплуатации ЕГИСЗ, за исключением времени проведения регламентного обслуживания и плановых работ на ЕГИСЗ и информационных ресурсах, а также компонентах информационно-телекоммуникационной инфраструктуры, приведшей к недоступности подсистем ЕГИСЗ. Под общим временем доступности подсистем ЕГИСЗ понимается фактическое время доступности указанных сервисов работникам Минздрава России, а также внешним пользователям, в период промышленной эксплуатации.</p>
78	2РИ2 - Доступность информационных систем класса	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доступности информационных систем класса защищенности К2 и менее, установленного в соответствии с Требованиями о защите</p>

	<p>защищенности К2 и менее, установленного в соответствии с Требованиями о защите информации, и иных информационных систем</p>	<p>информации, и иных информационных систем. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Данные выгружаются из ведомственных информационных систем.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{Добщ} = (\text{Дис1} + \text{Дис2} + \dots + \text{ДисN}) / N * 100,$ $\text{Дис}i = (24 * 365 - \text{ВН}) * 100 / (24 * 365),$ где: Добщ - доступность информационных систем, %. Дис_i - доступность одной информационной системы, где 1 < i < N. ВН - время недоступности ИС, часов. N - число информационных систем ведомства.</p> <p>5. Оценки и допущения: 5.1. Должен обеспечиваться круглосуточный режим работы системы 24 x 7. 5.2. Количество дней в месяце определяется в среднем 30 дней. 5.3. В год количество часов составляет 8640. 5.4. Под общим временем доступности информационных систем понимается фактическое время эксплуатации информационных систем, за исключением времени проведения регламентного обслуживания и плановых работ информационных систем. 5.5. Доступность информационных систем типовой деятельности рассчитывается без учета информационных систем типовой деятельности ФКУ, подведомственных Минздраву России.</p>
79	<p>2РИЗ - Доля информационных систем, имеющих действующий аттестат соответствия требованиям информационной безопасности</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета доли информационных систем Минздрава России, имеющих действующий аттестат соответствия требованиям информационной безопасности. Показатель выражается в процентах и показывает отношение количества аттестованных информационных систем к общему количеству информационных систем Минздрава России.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Аттестация информационной системы - комплекс организационно-технических мероприятий, в результате которых подтверждается соответствие информационной системы требованиям</p>

		<p>стандартов или иных нормативно-технических документов по безопасности информации. Подтверждением такого соответствия является аттестат соответствия.</p> <p>3. Источники информации: Источником данных служит информация, агрегируемая и обрабатываемая в ФГИС КИ, а в случае неполноты/отсутствия данных во ФГИС КИ - аттестаты соответствия требованиям информационной безопасности на информационные системы.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{КатТИС} = (\text{КолИС} / \text{КолАттИС}) * 100\%$ где: КатТИС - доля ИС, имеющих действующий аттестат соответствия требованиям информационной безопасности, %. КолИС - количество информационных систем Минздрава России. КолАттИС - количество ИС, имеющих действующий аттестат соответствия требованиям информационной безопасности.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
80	<p>2РИ4 - Доля использования централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений (СМЭВ, ЕСИА, ЕПГУ, УЦ ФК, УЦ ФНС, ГИС ГМП, ЕИП НСУД, ФГИСУ ГЕОП) в архитектуре ЕГИСЗ</p>	<p>1. Общие положения: Показатель определяет степень использования следующих централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений (СМЭВ, ЕСИА, ЕПГУ, УЦ ФК, УЦ ФНС, ГИС ГМП, ЕИП НСУД, ФГИСУ ГЕОП) в архитектуре ведомственных информационных систем. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Централизованные системы инфраструктуры электронного правительства и платформенные решения: - Единая система межведомственного электронного взаимодействия (СМЭВ); - ФГИС "Единая система идентификации и аутентификации в инфраструктуре, обеспечивающей информационно-технологическое взаимодействие информационных систем, используемых для предоставления государственных и муниципальных услуг в электронной форме" (ЕСИА); - ФГИС "Единый портал государственных услуг (функций)" (ЕПГУ); - Удостоверяющий центр Федерального Казначейства (УЦ ФК); - Удостоверяющий центр Федеральной налоговой службы (УЦ ФНС);</p>

		<p>- ФГИСУ "Государственная единая облачная платформа" (ФГИСУ ГЕОП); - Национальная система управления данными (ЕИП НСУД); - ГИС о государственных и муниципальных платежах ГМП (ГИС ГМП).</p> <p>3. Источники информации: Источником информации являются сведения из ведомственных информационных систем.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Дцси = \frac{КЦСИ}{КЦСИ_{общ}} * 100\%$ где: Дцси - доля использования централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений (СМЭВ, ЕСИА, ЕПГУ, УЦ ФК, УЦ ФНС, ФГИСУ ГЕОП, ЕИП НСУД, ГИС ГМП) в архитектуре ведомственных информационных систем, в процентах. КЦСИ - количество использования централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений, в архитектуре ведомственных информационных систем, единиц. Оценка: при условии использования централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений, то по каждому устанавливается значение "1" (единица), в иных случаях "0". КЦСИобщ - общее количество запланированных к использованию централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений, в архитектуре ведомственных информационных систем, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: По показателю следует исходить из того, что общее количество запланированных к использованию централизованных систем инфраструктуры электронного правительства и платформенных решений в архитектуре ведомственных информационных систем составляет 8 единиц.</p>
81	<p>2РИ5 - Доля государственных информационных систем, доступных в режиме онлайн через витрины данных посредством СМЭВ</p>	<p>1. Общие положения: Доля государственных информационных ресурсов, доступных в режиме онлайн через витрины данных посредством СМЭВ, предусматривается для оценки результативности мероприятий и ВПЦТ в целом по реализации доступа к государственным информационным ресурсам в режиме онлайн через витрины данных и посредством СМЭВ. Оценивается по ведомству в целом. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: СМЭВ - система межведомственного электронного взаимодействия. Государственный информационный ресурс - информационный ресурс, содержащий</p>

		<p>государственные данные. Государственные данные - информация, содержащаяся в информационных ресурсах органов и организаций государственного сектора, а также в информационных ресурсах, созданных в целях реализации полномочий органов и организаций государственного сектора (в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 июня 2019 г. N 1189-р).</p>
		<p>3. Источники информации: Акты о выполненных работах.</p>
		<p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{Дир} = \text{Кир} / \text{Кир_общ} * 100\%$, где: Дир - доля государственных информационных ресурсов, доступных в режиме онлайн через витрины данных посредством СМЭВ, в процентах. Кир - количество государственных информационных ресурсов, доступных в режиме онлайн через витрины данных посредством СМЭВ, единиц. Кир_общ - общее количество государственных информационных ресурсов ведомства, единиц.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Подразумевается, что все информационные ресурсы ведомств (это как и информационные системы, которые содержат реестры данных по специальности (реестр паспортов, аккредитованных лиц и прочее), так и иные информационные ресурсы (например, реестр аккредитованных ИТ-компаний, который ведется в excel и размещается на сайте) ведомства должны разместить на витринах данных и обеспечить к ним онлайн доступ других информационных систем ведомств посредством СМЭВ. "Доля государственных информационных ресурсов, доступных в режиме онлайн через витрины данных посредством СМЭВ" - целевое значение показателя 100% к 2023 году.</p>
82	2РИ6 - Доступность ИТКИ	<p>1. Общие положения: Методика расчета предназначена для оценки доступности ИТКИ в отчетном периоде. Показатель ИТКИ формируется в разрезе серверного оборудования, ЛВС, АРМ, ЗСПД, средств печати и сканирования. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p>
		<p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p>
		<p>3. Источники информации: Утвержденные акты сдачи-приемки оказанных услуг.</p>

		<p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> $SA = \left(\left(\text{Общее время} - \sum (\text{Продолжительность неисправности}) \right) / \text{Общее время} \right) * 100\%$ <p>где:</p> <p>SA - доступность компонента ИТКИ (серверное оборудование, ЛВС, АРМ, ЗСПД, средств печати и сканирования), %;</p> <p>Общее время - общая продолжительность работы компонента ИТКИ, равное 24 * 365 (где: 24 - количество часов в сутках; 365 - количество суток (дней) в году), час;</p> <p>\sum Продолжительность неисправности - общая продолжительность неисправности компонента ИТКИ, час.</p>
83	2РИ7 - Доступность ИТКИ ФКУ, подведомственных Минздраву России	<p>5. Оценки и допущения:</p> <p>5.1. Должен обеспечиваться круглосуточный режим работы системы 24 x 7.</p> <p>5.2. Количество дней в месяце определяется в среднем 30 дней.</p> <p>5.3. В год количество часов составляет 8640.</p> <p>Доступность ИТКИ рассчитывается без учета ИТКИ ФКУ, подведомственных Минздраву России.</p> <p>1. Общие положения:</p> <p>Методика расчета предназначена для оценки доступности ИТКИ ФКУ, подведомственных Минздраву России, в отчетном периоде.</p> <p>Показатель ИТКИ формируется в разрезе серверного оборудования, ЛВС, АРМ, средств печати и сканирования.</p> <p>Показатель формируется ФКУ, подведомственных Минздраву России, и консолидируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения:</p> <p>Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации:</p> <p>Акты сдачи-приемки оказанных услуг.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p>

		<p>$SA = ((\text{Общее время} - \sum(\text{Продолжительность неисправности})) / \text{Общее время}) * 100\%$</p> <p>SA - доступность компонента ИТКИ (серверное оборудование, ЛВС, АРМ, средств печати и сканирования), %; Общее время - общая продолжительность работы компонента ИТКИ, равное 24 * 365 (где: 24 - количество часов в сутках; 365 - количество суток (дней) в году), час; $\sum \text{Продолжительность неисправности}$ - общая продолжительность неисправности компонента ИТКИ, час.</p> <p>5. Оценки и допущения: 5.1. Должен обеспечиваться круглосуточный режим работы системы 24 x 7. 5.2. Количество дней в месяце определяется в среднем 30 дней. 5.3. В год количество часов составляет 8640. Доступность ИТКИ рассчитывается для ИТКИ ФКУ, подведомственных Минздраву России.</p>
84	2РИ8 - Доступность информационных систем типовой деятельности ФКУ, подведомственных Минздраву России	<p>1. Общие положения: В целях контроля уровня надежности и безопасности информационных систем ФКУ, подведомственных Минздраву России, осуществляется мониторинг их эксплуатации. Показатель формируется ФКУ, подведомственных Минздраву России, и консолидируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Показатель определяет доступность информационных систем пользователям из числа работников ФКУ, подведомственных Минздраву России.</p> <p>3. Источники информации: Источником информации являются сведения из информационных систем ФКУ, подведомственных Минздраву России.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $\text{ДИСобщ} = (\text{Дис1} + \text{Дис2} + \dots \text{Дис}i) / \text{Нис},$ $\text{Дис}i = (24 * 365 - \text{ВНис}) * 100 / (24 * 365),$ где: ДИСобщ - доступность информационных систем, %.</p>

		<p>Дис1 - доступность одной информационной системы, %. ВНис - время недоступности одной информационной системы, часов. Нис - число информационных систем, кол-во.</p> <p>5. Оценки и допущения: 5.1. Под общим временем доступности информационных систем понимается фактическое время эксплуатации информационных систем, за исключением времени проведения регламентного обслуживания и плановых работ информационных систем. 5.2. Должен обеспечиваться круглосуточный режим работы системы 24 x 7. 5.3. Количество дней в месяце определяется в среднем 30 дней. 5.4. В год количество часов составляет 8640. 5.5. Доступность информационных систем типовой деятельности рассчитывается для информационных систем типовой деятельности ФКУ, подведомственных Минздраву России.</p>
85	<p>ГД1 - Доля информационных систем, обеспечивающих ведение информационных ресурсов, описанных в ФГИС "ЕИП НСУД"</p>	<p>1. Общие положения: 1.1. Настоящая Методика предназначена для расчета показателя "Доля информационных систем, обеспечивающих ведение информационных ресурсов ведомства, описанных в ФГИС "ЕИП НСУД" ведомственной программы цифровой трансформации (далее - Показатель, ВПЦТ соответственно). 1.2. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование официальной статистической информации по Показателю, является Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации. 1.3. Показатель формируется с квартальной периодичностью в разрезе по Федеральному органу исполнительной власти Российской Федерации в срок до 30 календарных дней с даты окончания отчетного квартала.</p> <p>2. Основные понятия и определения: 2.1. Информационный ресурс (ИР) - информация, содержащаяся в государственных информационных системах, а также иные имеющиеся в распоряжении государственных органов сведения и документы. 2.2. Информационная система (ИС) - совокупность содержащейся в базах данных информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий и технических средств. 2.3. ФГИС ЕИП НСУД - федеральная государственная информационная система "Единая информационная платформа национальной системы управления данными", единая информационная платформа. 2.4. ФГИС КИ - федеральная государственная информационная система координации информатизации.</p> <p>3. Источники информации: 3.1. Источником информации для расчета Показателя являются данные из ФГИС ЕИП НСУД о количестве описанных информационных систем ведомства, связанных с информационными</p>

		<p>ресурсами, ведение которых обеспечивается в данных информационных системах, а также данные которых используются при оказании государственных услуг, выполнения государственных функций и полномочий.</p> <p>3.2. Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации рассчитывает Показатель по формуле, указанной в разделе IV настоящей Методики.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> $W = x / y * 100,$ <p>где:</p> <p>W - доля информационных систем, обеспечивающих ведение информационных ресурсов ведомства, описанных в ФГИС "ЕИП НСУД, %;</p> <p>x - количество ИС, связанных с ИР и описанных в ЕИП НСУД, шт.;</p> <p>y - количество ИС специального назначения, оператором которых является ведомство в соответствии с результатами инвентаризации сведений, содержащихся в ФГИС КИ, шт.</p> <p>5. Оценки и допущения:</p> <p>В случае отсутствия информационных систем в ФГИС КИ, оператором которых является ведомство, значение показателя принимается равным 0.</p>
86	<p>ГД2 - Количество видов сведений, предоставляемых в режиме "онлайн" органами государственной власти в рамках межведомственного взаимодействия при предоставлении государственных услуг и исполнения функций, в том числе коммерческих организаций в соответствии с законодательством</p>	<p>1. Общие положения:</p> <p>1.1. Настоящая Методика предназначена для расчета показателя "Количество видов сведений, предоставляемых в режиме "онлайн" органами государственной власти в рамках межведомственного взаимодействия при предоставлении государственных услуг и исполнения функций, в том числе коммерческих организаций в соответствии с законодательством (далее - Показатель).</p> <p>1.2. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование официальной статистической информации по Показателю, является Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.</p> <p>1.3. Показатель формируется с квартальной периодичностью по Федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации в срок до 30 календарных дней с даты окончания отчетного квартала.</p> <p>2. Основные понятия и определения:</p> <p>2.1. СМЭВ - единая система межведомственного электронного документооборота.</p> <p>2.2. СМЭВ 2, СМЭВ 3, ПОДД СМЭВ - версии СМЭВ.</p> <p>2.3. ЕИП НСУД - федеральная государственная информационная система "Единая информационная платформа национальной системы управления данными".</p> <p>2.4. Витрина данных - комплекс программных и технических средств, обеспечивающий загрузку,</p>

<p>хранение и предоставление государственных данных из информационных систем органов и организаций государственного сектора другим органам и организациям государственного сектора с использованием ЕИП НСУД и посредством СМЭВ для предоставления государственных и муниципальных услуг, исполнения государственных и муниципальных функций в электронной форме, а также для представления государственных данных в подсистему информационно-аналитического обеспечения ЕИП НСУД.</p> <p>2.5. Государственные данные - информация, содержащаяся в информационных ресурсах органов и организаций государственного сектора, а также информационных ресурсах, созданных в целях реализации полномочий органов и организаций государственного сектора.</p> <p>2.6. Регламентированный запрос - описание государственных данных, передаваемых в рамках обмена государственными данными с использованием витрин данных, сформированное на основе модели государственных данных и поддерживаемое в СМЭВ.</p>
<p>3. Источники информации:</p> <p>3.1. Источником расчета для данного показателя являются данные информационных ресурсов Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации по координации информатизации, по управлению государственными данными и по мониторингу электронного взаимодействия информационных систем и работоспособности электронных сервисов.</p> <p>3.2. При расчете показателя учитываются данные на конец отчетного периода.</p>
<p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> <p>4.1. $P2 = K * (BCO + P3O)$</p> <p>где: P2 - Показатель; BCO - количество видов сведений в СМЭВ 3, передаваемых в режиме "онлайн"; P3O - количество регламентированных запросов в ПОДД СМЭВ; K - коэффициент выполнения задачи по отказу от сервисов СМЭВ 2.</p> <p>4.2. Расчет коэффициента выполнения задачи по отказу от сервисов СМЭВ 2 осуществляется по следующему алгоритму: K = 0 в случае, если у федерального органа исполнительной власти находятся в эксплуатации только сервисы СМЭВ 2; K = 0,25 в случае, если у федерального органа исполнительной власти находятся в эксплуатации сервисы СМЭВ 2 и виды сведений СМЭВ 3; K = 0,5 в случае, если у федерального органа исполнительной власти находятся в эксплуатации сервисы СМЭВ 2 и регламентированные запросы в ПОДД СМЭВ независимо от наличия видов сведения СМЭВ 3; K = 1 в случае, если у федерального органа исполнительной власти находятся в эксплуатации виды сведения СМЭВ 3 и регламентированные запросы в ПОДД СМЭВ (без использования</p>

		сервисов СМЭВ 2).
		5. Оценки и допущения: Отсутствуют.
87	ГДЗ - Количество внедренных ведомственных витрин данных	<p>1. Общие положения:</p> <p>1.1. Настоящая Методика предназначена для расчета показателя "Количество внедренных ведомственных витрин данных" ведомственной программы цифровой трансформации (далее - Показатель, ВПЦТ соответственно).</p> <p>1.2. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование официальной статистической информации по Показателю, является Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.</p> <p>1.3. Показатель формируется с квартальной периодичностью по Федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации в срок до 30 календарных дней с даты окончания отчетного квартала.</p> <p>2. Основные понятия и определения:</p> <p>2.1. ФГИС ЕИП НСУД - федеральная государственная информационная система "Единая информационная платформа национальной системы управления данными".</p> <p>2.2. Витрина данных - комплекс программных и технических средств, обеспечивающий загрузку, хранение и предоставление государственных данных из информационных систем органов и организаций государственного сектора другим органам и организациям государственного сектора с использованием ФГИС ЕИП НСУД и посредством единой системы межведомственного электронного взаимодействия для предоставления государственных и муниципальных услуг, исполнения государственных и муниципальных функций в электронной форме, а также для представления государственных данных в подсистему информационно-аналитического обеспечения ФГИС ЕИП НСУД;</p> <p>2.3. ПОДДСМЭВ - подсистема обеспечения доступа к данным единой системы межведомственного электронного документооборота.</p> <p>3. Источники информации:</p> <p>3.1. Источником расчета для данного показателя являются данные о регистрации витрин данных в ПОДД СМЭВ.</p> <p>3.2. При расчете показателя учитываются данные на конец отчетного периода.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> <p>4.1. Расчет Показателя осуществляется на основе сведений о зарегистрированных в промышленном контуре ПОДД СМЭВ витрин данных.</p> <p>5. Оценки и допущения: Модель данных введенной в опытную/промышленную эксплуатацию витрины данных</p>

		должна быть зарегистрирована в СМЭВ.
88	ГД4 - Количество доступных дата-сетов (наборов данных) для реализации задач искусственного интеллекта	<p>1. Общие положения:</p> <p>1.1. Настоящая Методика предназначена для расчета показателя "Количество доступных дата-сетов (наборов данных) для реализации задач искусственного интеллекта" ведомственной программы цифровой трансформации (далее - Показатель, ВПЦТ соответственно).</p> <p>1.2. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование официальной статистической информации по Показателю, является Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.</p> <p>1.3. Показатель формируется с квартальной периодичностью по Федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации в срок до 30 календарных дней с даты окончания отчетного квартала.</p> <p>2. Основные понятия и определения:</p> <p>2.1. ФГИС ЕИП НСУД - федеральная государственная информационная система "Единая информационная платформа национальной системы управления данными".</p> <p>2.2. Государственные данные - информация, содержащаяся в информационных ресурсах органов и организаций государственного сектора, а также информационных ресурсах, созданных в целях реализации полномочий органов и организаций государственного сектора.</p> <p>2.3. Набор государственных данных - идентифицированная совокупность государственных данных, содержащихся в государственных информационных ресурсах</p> <p>2.4. Дата-сет (набор данных) для ИИ - совокупность данных, прошедших предварительную подготовку (обработку) в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации об информации, информационных технологиях и о защите информации и необходимых для разработки программного обеспечения на основе искусственного интеллекта.</p> <p>3. Источники информации:</p> <p>3.1. Источником расчета для данного показателя являются данные Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации по управлению государственными данными, зарегистрированные в ФГИС ЕИП НСУД.</p> <p>3.2. При расчете показателя учитываются данные на конец отчетного периода.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> <p>4.1. Расчет Показателя осуществляется на основе сведений о наборах данных для искусственного интеллекта, паспорта которых размещены в ФГИС "ЕИП НСУД" и на которые получена положительная экспертиза.</p> <p>5. Оценки и допущения:</p> <p>В расчете показателя не учитывается качество разметки набора данных.</p>

89	ГД5 - Количество наборов данных, предоставляемых в целях информационно-аналитического обеспечения деятельности и поддержки принятия управленческих решений	<p>1. Общие положения:</p> <p>1.1. Настоящая Методика предназначена для расчета показателя "Количество наборов данных, предоставляемых в целях информационно-аналитического обеспечения деятельности и поддержки принятия управленческих решений" ведомственной программы цифровой трансформации (далее - Показатель, ВПЦТ соответственно).</p> <p>1.2. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование официальной статистической информации по Показателю, является Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.</p> <p>1.3. Показатель формируется с квартальной периодичностью по Федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации в срок до 30 календарных дней с даты окончания отчетного квартала.</p> <p>2. Основные понятия и определения:</p> <p>2.1. ФГИС ЕИП НСУД - федеральная государственная информационная система "Единая информационная платформа национальной системы управления данными".</p> <p>2.2. Набор данных - идентифицированная совокупность государственных данных, содержащихся в государственных информационных ресурсах.</p> <p>2.3. ГАСУ - государственная автоматизированная информационная система "Управление".</p> <p>2.4. ПОДДСМЭВ - подсистема обеспечения доступа к данным единой системы межведомственного электронного документооборота.</p> <p>2.45. ПИАО НСУД - подсистема информационно-аналитического обеспечения ФГИС ЕИП НСУД.</p> <p>3. Источники информации:</p> <p>3.1. Источником расчета для данного показателя являются данные Министерства цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации по управлению государственными данными, зарегистрированные в ФГИС ЕИП НСУД.</p> <p>3.2. При расчете показателя учитываются данные на конец отчетного периода.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> <p>4.1. Расчет Показателя осуществляется на основе сведений об описанных в ФГИС ЕИП НСУД и предоставляемых в ГАСУ или ПИАО НСУД в целях информационно-аналитического обеспечения деятельности и поддержки принятия управленческих решений.</p> <p>5. Оценки и допущения:</p> <p>Учитываются наборы государственных данных, предоставляемые регулярно в соответствии с установленным графиком.</p>
----	--	---

90	ГД6 - Доля инцидентов качества данных, закрытых в срок	<p>1. Общие положения:</p> <p>1.1. Настоящая Методика предназначена для расчета показателя "Доля инцидентов качества данных, закрытых в срок" ведомственной программы цифровой трансформации (далее - Показатель, ВПЦТ соответственно).</p> <p>1.2. Субъектом официального статистического учета, ответственным за формирование официальной статистической информации по Показателю, является Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации.</p> <p>1.3. Показатель формируется с квартальной периодичностью в разрезе по Федеральному органу исполнительной власти Российской Федерации в срок до 30 календарных дней с даты окончания отчетного квартала.</p>
		<p>2. Основные понятия и определения:</p> <p>2.1. ФГИС ЕИП НСУД - федеральная государственная информационная система "Единая информационная платформа национальной системы управления данными", единая информационная платформа.</p> <p>2.2. Инцидент качества государственных данных - уведомление о несоответствии государственных данных правилам контроля качества государственных данных.</p>
		<p>3. Источники информации:</p> <p>3.1. Источником информации для расчета Показателя являются данные о зарегистрированных и решенных инцидентах качества данных в ФГИС ЕИП НСУД.</p> <p>3.2. Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации рассчитывает Показатель по формуле, указанной в разделе IV настоящей Методики.</p>
		<p>4. Алгоритм расчета показателя:</p> <p>Расчет Показателя осуществляется в случае, если показатель "Количество ведомственных витрин данных" $\neq 0$ по следующей формуле:</p> $W = k * ((x + y)) / ((X + Y))$ <p>где:</p> <p>k - коэффициент "технологичность", %</p> <p>k = 0, если нет ни одной ведомственной витрины, подключенной к ФГИС "ЕИП НСУД" для осуществления проверок качества;</p> <p>k = 10%, если в ФГИС ЕИП НСУД настроено > 0, но < 5 правил, обеспечивающих контроль качества атрибутов витрины,</p> <p>k = 50%, если в ФГИС ЕИП НСУД настроены правила, обеспечивающие контроль качества до 10% от общего числа атрибутов витрины,</p> <p>k = 100%, если в ФГИС ЕИП НСУД настроены правила, обеспечивающие контроль качества свыше 10% общего числа атрибутов витрины.</p> <p>x - количество инцидентов качества данных, созданных в ФГИС ЕИП НСУД получателями</p>

		<p>данных и закрытых в срок, не превышающий 5 рабочих дней; X - общее количество инцидентов качества данных, созданных в ФГИС ЕИП НСУД получателями данных; y - количество инцидентов качества данных, созданных в ФГИС ЕИП НСУД автоматически и закрытых в срок, не превышающий 5 рабочих дней; Y - общее количество инцидентов качества данных, созданных в ФГИС ЕИП НСУД автоматически.</p>
		<p>5. Оценки и допущения: Если $(X + Y) = 0$, то знаменатель в формуле приравнивается 1.</p>
91	1ГФ13 - Результат предоставления государственной функции заносится в реестр юридически значимых записей	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета качественных показателей: "Результат предоставления государственной функции заносится в реестр юридически значимых записей". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным каждого показателя.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Положением об аккредитации специалистов. Показатель является альтернативным и имеет два значения: "да" либо "нет".</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
92	1ГФ14 - Уровень удовлетворенности пользователей качеством информационных систем при реализации государственной функции	<p>1. Общие положения: Оценка уровня удовлетворенности качеством (предоставления) государственной функции, предоставляемой в цифровом виде, позволяет получить оценку качества системы государственного управления по факту взаимодействия получателей государственных функций с органами государственной власти. Данная оценка проводится для следующей государственной функции: государственная функция по аккредитации специалистов в целях получения права осуществления медицинской деятельности и фармацевтической деятельности. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p>

2. Основные понятия и определения:

Уровень удовлетворенности граждан качеством государственной функции оценивается в соответствии с [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 12 декабря 2012 г. N 1284 "Об оценке гражданами эффективности деятельности руководителей территориальных органов федеральных органов исполнительной власти (их структурных подразделений) и территориальных органов государственных внебюджетных фондов (их региональных отделений) с учетом качества предоставления государственных услуг, руководителей многофункциональных центров предоставления государственных и муниципальных услуг с учетом качества организации предоставления государственных и муниципальных услуг, а также о применении результатов указанной оценки как основания для принятия решений о досрочном прекращении исполнения соответствующими руководителями своих должностных обязанностей".

Оценка по шкале "1, 2, 3, 4, 5".

"1" - очень плохо

"2" - плохо

"3" - нормально

"4" - хорошо

"5" - отлично.

3. Источники информации:

Результаты опроса, проводимого на ЕПГУ по результатам оказания функции.
Данные выгружаются из ИАС "Информационно-аналитическая система мониторинга качества государственных услуг".

4. Алгоритм расчета показателя:

1) получатель услуги указывает оценку на ЕПГУ по факту предоставления ему госфункции;

2) количество оценок суммируется по каждому баллу отдельно за период:

Д5 - количество оценок "5"

Д4 - количество оценок "4"

Д3 - количество оценок "3"

Д2 - количество оценок "2"

Д1 - количество оценок "1"

3) вычисление общего количества оценок за период $K = Д5 + Д4 + Д3 + Д2 + Д1$;

4) вычисление среднего значения полученных оценок за период: $Дср = (5 * Д5 + 4 * Д4 + 3 * Д3 + 2 * Д2 + 1 * Д1) / K$, где

Дср - есть среднее арифметическое полученных оценок о качестве госфункции за ведомство в целом за период (год).

5. Оценки и допущения:

По показателю удовлетворенности следует исходить из того, что на ЕПГУ факт

		<p>предоставления результатов по каждой госфункции, предоставляемой в цифровом виде, сопровождается опросом с оценками по 5-ти балльной шкале. <*> Методика расчета может быть уточнена, в том числе при актуализации Минцифры России методик расчета к показателям федерального проекта "Цифровое государственное управление".</p>
93	1ГФ15 - Срок получения права осуществлять профессиональную деятельность	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета срока получения результата права осуществлять профессиональную деятельность государственной функции в электронном виде, предоставляемой Минздравом России. Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Приказ Минздрава России от 02.06.2016 N 334н "Об утверждении Положения об аккредитации специалистов".</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: Показатель нормативный, устанавливается Административным регламентом. Измеряется в рабочих днях. Показатель рассчитывается как срок выдачи результата Минздравом России через личный кабинет на ЕПГУ на получение права осуществлять профессиональную деятельность. "Срок получения права осуществлять профессиональную деятельность" оценивается как время предоставления результата Минздравом России через личный кабинет на ЕПГУ по результатам итогового протокола заседания аккредитационной комиссии аккредитуемому, признанному прошедшим аккредитацию.</p> <p>5. Оценки и допущения: Выдача результата Минздравом России осуществляется через личный кабинет на ЕПГУ.</p>
94	2РИ9 - Степень оснащенности ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава	<p>1. Общие положения: Методика расчета предназначена для оценки степени оснащенности ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России компонентами информационно-телекоммуникационной инфраструктуры в отчетном периоде. Показатель ИТКИ формируется в разрезе серверного оборудования, ЛВС, АРМ, ЗСПД Минздрава России, средств печати и сканирования. Показатель формируется ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России и консолидируется Минздравом</p>

	<p>России компонентами информационно-телекоммуникационной инфраструктуры</p>	<p>России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Техническое задание на оснащение компонентами ИТКИ ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России. Утвержденные акты сдачи-приемки оказанных услуг.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $CO_ФКУ = OO_ИТКИ / ПО_ИТКИ_план * 100\%$, где: CO_ФКУ - степень оснащённости ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России компонентами информационно-телекоммуникационной инфраструктуры, %; OO_ИТКИ - обеспеченная оснащённость компонентами информационно-телекоммуникационной инфраструктуры в разрезе серверного оборудования, ЛВС, АРМ, ЗСПД Минздрава России, средств печати и сканирования для обеспечения функционирования деятельности ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России, ед. ПО_ИТКИ_план - планируемая оснащённость компонентами информационно-телекоммуникационной инфраструктуры в разрезе серверного оборудования, ЛВС, АРМ, ЗСПД Минздрава России, средств печати и сканирования для обеспечения функционирования деятельности ФКУ "Федеральный центр планирования и организации лекарственного обеспечения граждан" Минздрава России, ед.</p> <p>5. Оценки и допущения: Оценки и допущения не применяются.</p>
<p>95</p>	<p>18ГФ13 - Доля информации о приоритетных исследованиях и разработках, обрабатываемой в информационно-аналитической системе медицинской науки</p>	<p>1. Общие положения: Методика расчета данного показателя предназначена для оценки информации о приоритетных исследованиях и разработках, обрабатываемой в информационно-аналитической системе медицинской науки для обеспечения потребности практического звена здравоохранения.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Информационно-аналитическая система медицинской науки - система, содержащая спектр информации о приоритетных направлениях исследований и разработок; о ключевых компетенциях, востребованных при реализации исследований и разработок; о научных</p>

	<p>для обеспечения потребности практического звена здравоохранения</p>	<p>коллективах, обладающих ими; а также о результатах приоритетных исследований и разработок в высокой степени готовности к коммерциализации; Приоритетные исследования и разработки - научные исследования и разработки, учитывающие потребности практического здравоохранения в их результатах.</p> <p>3. Источники информации: Информационно-аналитическая система медицинской науки.</p> <p>4. Алгоритм расчета показателя: $Д = К / К_{\text{общ}} * 100\%$ где: Д - доля информации о приоритетных исследованиях и разработках, обрабатываемой в информационно-аналитической системе медицинской науки для обеспечения потребности практического звена здравоохранения, в процентах. К - количество приоритетных исследований и разработок, обрабатываемых в информационно-аналитической системе медицинской науки для обеспечения потребности практического звена здравоохранения, единиц. К_{общ} - общее количество приоритетных исследований и разработок, внесенных в информационно-аналитическую систему медицинской науки для проведения оценки обеспечения потребности практического звена здравоохранения, единиц.</p> <p>5. Оценки и допущения: Отсутствуют.</p>
96	<p>2РИ10 - Обеспечено взаимодействие с Национальным координационным центром по компьютерным инцидентам (НКЦКИ) в рамках Государственной системы обнаружения, предупреждения и ликвидации последствий компьютерных атак</p>	<p>1. Общие положения: Методика предназначена для расчета показателя "Обеспечено взаимодействие с Национальным координационным центром по компьютерным инцидентам (НКЦКИ) в рамках Государственной системы обнаружения, предупреждения и ликвидации последствий компьютерных атак на информационные ресурсы Российской Федерации (ГосСОПКА)". Показатель формируется Минздравом России не позднее 1 марта года, следующего за отчетным.</p> <p>2. Основные понятия и определения: Специальные термины и определения не используются.</p> <p>3. Источники информации: Акты выполненных работ.</p>

на информационные ресурсы Российской Федерации (ГосСОПКА)	4. Алгоритм расчета показателя: Показатель является бинарным и имеет 2 значения: Да/Нет.
	5. Оценки и допущения: Отсутствуют.

Приложение 1

1. Сведения о численности сотрудников центрального аппарата и территориальных подразделений						
Показатель	Значение (ед)					
Центральный аппарат						
Количество сотрудников (работников) в центральном аппарате	494					
Количество сотрудников (работников) в подразделениях, ответственных за цифровую трансформацию	16					
Количество сотрудников подведомственных учреждений, обеспечивающих задачи цифровой трансформации в центральном аппарате	16					
Территориальные подразделения						
Количество территориальных подразделений	0					
Количество сотрудников (работников) в территориальных подразделениях	0					
Количество сотрудников (работников) подведомственных учреждений, обеспечивающих задачи цифровой трансформации в территориальных подразделениях	0					

Казенные учреждения											
Количество казенных учреждений						0					
Количество сотрудников (работников) в казенных учреждениях						0					
Количество сотрудников (работников) в казенных учреждениях, ответственных за цифровую трансформацию						0					
2. Сведения о финансировании мероприятий по информатизации в предыдущих периодах, за счет всех источников финансирования, в том числе: по 242 виду расходов, расходов на НИОКР, субсидий и средств государственного задания организациям, международных займов и других											
Классификация расходов	Направления расходов	2018	2019	2020	Итого						
Информационные системы специальной деятельности, тыс. рублей	Расходы на создание и развитие	133 895,34	196 287,70	269 920,00	600 103,04						
	Расходы на эксплуатацию	137 332,61	161 279,18	250 033,80	548 645,59						
Информационные системы типовой деятельности (включая системы электронного документооборота, управления персоналом, Финансами, нематериальными активами и пр.), тыс. рублей	Расходы на создание и развитие	0,00	0,00	0,00	0,00						
	Расходы на эксплуатацию	0,00	0,00	0,00	0,00						
ЦОДы и типовые компоненты ИТКИ (рабочие станции общего назначения, серверное	Расходы на создание и развитие	0,00	0,00	0,00	0,00						

оборудование, не входящее в состав ЦОД, средства печати и копирования данных, издательские системы, программно-аппаратные комплексы информационной безопасности и пр.), тыс. рублей	Расходы на эксплуатацию	538 482,24	519 943,24	526 164,93	1 584 590,41					
Итого:		809 710,19	877 510,13	1 046 118,73	2 733 339,04					
Доля расходов на эксплуатацию в общем объеме финансирования, %		83,5%	77,6%	74,2%	78,0%					
Доля расходов на создание и развитие в общем объеме финансирования, %		16,5%	22,4%	25,8%	22,0%					

3. Оценка цифровой зрелости государственных услуг и функций

N/N п/п	Наименование государственной услуги (функции)	ID (номер) опубликованной в ФРГУ услуги или функции	Уровень цифровой зрелости	Наименование информационной системы, обеспечивающей цифровизацию государственных услуг (функций)	Регламентное время предоставления государственной услуги (исполнения функции), дней	Количество обращений в год за предыдущий период, единиц				Средняя трудоемкость при предоставлении одной государственной услуги (исполнении одной функции), чел/час	Средний размер Государственной пошлины, рублей
						При очном визите		В электронном виде			
						В ведомство	В МФЦ	через портал (сайт) ведомств	через ЕПГУ		
1.	Государственные услуги										

1.1.	Государственная услуга "Государственная регистрация лекарственных препаратов для медицинского применения"	10000005377	Нулевой	ГРЛС	210.00	7398	0	0	0	X	96000.00
1.2.	Государственная услуга по государственной регистрации предельных отпускных цен российских и иностранных производителей лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов	10001239684	Нулевой	ГРЛС	30.00	2701	0	0	0	X	0.00
1.3.	Государственная услуга "Выдача разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации и вывоз за пределы территории Российской Федерации биологических материалов, полученных при	10002444258	Продвину тый	ГРЛС	10.00	1049	0	433	0	X	0.00

	проведении клинического исследования лекарственного препарата для медицинского применения"											
1.4.	Государственная услуга по выдаче разрешений на ввоз на территорию Российской Федерации конкретной партии зарегистрированных и (или) незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения клинических исследований лекарственных препаратов, конкретной партии незарегистрированных лекарственных средств, предназначенных для проведения экспертизы лекарственных средств в целях осуществления государственной регистрации лекарственных препаратов, конкретной партии	10001479839	Базовый	ГРЛС	5.00	4353	0	0	0	X	0.00	

	незарегистрированных лекарственных средств для оказания медицинской помощи по жизненным показаниям конкретного пациента											
1.5.	Государственная услуга "Выдача разрешений на проведение клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения"	10001479855	Нулевой	ГРЛС	40.00	560	0	0	0	X	131600.00	
1.6.	Государственная услуга "Выдача заключения о том, что в границах географического объекта заявитель производит товар, особые свойства которого исключительно определяются характерными для данного географического объекта природными условиями и (или) людскими факторами, которое"	X	Минус 1	X	60.00	X	0	0	0	X	0.00	

	прилагается к заявке на государственную регистрацию наименования места происхождения товара и на предоставление исключительного права на такое наименование"											
1.7.	Государственная услуга "Выдача заключения о том, что в границах географического объекта заявитель производит товар, обладающий особыми свойствами, указанными в Государственном реестре географических указаний и наименований мест происхождения товаров Российской Федерации, которое прилагается к заявке на предоставление исключительного права на ранее зарегистрированное наименование места	X	Минус 1	X	60.00	X	0	0	0	X	0.00	

	происхождения товара"										
1.8.	Государственная услуга "Выдача заключения об исчезновении характерных для данного географического объекта условий и о невозможности производить товар, который обладает особыми свойствами, указанными в Государственном реестре географических указаний и наименований мест происхождения товаров Российской Федерации, в отношении которого зарегистрировано наименование места происхождения товара"	X	Минус 1	X	88.00	X	0	0	0	X	0.00
1.9.	Государственная услуга "Выдача заключения о том, что заявитель производит в границах географического объекта товар, обладающий	X	Минус 1	X	60.00	X	0	0	0	X	0.00

	особыми свойствами, указанными в Государственном реестре географических указаний и наименований мест происхождения товаров Российской Федерации, которое может быть приложено к заявлению о продлении срока действия исключительного права на наименование места происхождения товара"										
1.10.	Государственная услуга "Выдача заключения, подтверждающего обоснованность и необходимость внесения изменений в сведения, относящиеся к государственной регистрации наименований места происхождения товара, которое прикладывается к заявлению о	X	Минус 1	X	60.00	X	0	0	0	X	0.00

	внесении изменений в Государственный реестр географических указаний и наименований мест происхождения товаров Российской Федерации"										
1.11.	Государственная услуга "Выдача разрешения на ввоз на территорию Российской Федерации лекарственных препаратов, предназначенных для оказания гуманитарной помощи (содействия) или помощи при чрезвычайных ситуациях"	10001495371	Минус 1	X	10.00	3	X	X	X	X	0.00
1.12.	Государственная услуга "Подтверждение целевого назначения наркотических и психотропных лекарственных средств, предназначенных для оказания гуманитарной помощи"	10001506424	Минус 1	X	8.00	3	X	X	X	X	0.00

	(содействия) или помощи при чрезвычайных ситуациях и вывозимых с территории Российской Федерации"										
1.13.	Государственная услуга "Направление граждан Российской Федерации на лечение за пределы территории Российской Федерации за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета"	10001243530	Минус 1	X	30.00	7	X	X	X	X	0.00
2.	Контрольные (надзорные) функции										
3.	Государственные функции										
3.1.	Государственная функция по аккредитации специалистов в целях получения права осуществления медицинской деятельности и	X	Минус 1	Подсистема "Федеральный регистрационный медико-правовой реестр медицинских работников"	90.00	233400	0	0	0	X	0.00

	фармацевтической деятельности			Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ФРМР ЕГИСЗ)							
3.2.	Организация предоставления сведений о прикреплении к медицинской организации на ЕПГУ	10000002799 1	Супер	Интеграционные подсистемы Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (взаимодействие через СМЭВ к фонду ОМС - Государственная информационная система обязательного медицинского страхования	X	X	X	X	7154 57	X	X

				ния (ГИС ОМС)							
3.3.	Ведение формы и порядка выдачи документа о смерти	X	Супер	Подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (РЭМД ЕГИСЗ)	X	X	X	X	X	X	X
3.4.	Ведение федеральных регистра лиц больных инфекционными заболеваниями за исключением социально значимых заболеваний, лиц прошедших иммунизацию, ведение индивидуального прививочного паспорта	X	Продвинутый	Подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, мониторинга организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи	X	X	X	X	X	X	X

				помощи и санаторно-курортного лечения ЕГИСЗ (НР ЕГИСЗ)								
3.5.	Организация записи для прохождения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации на ЕПГУ	X	Супер	ФЭР ЕГИСЗ	X	X	X	X	X	X	X	X
3.6.	Предоставление возможности медицинским организациям проведения консультаций и консилиумов с применением телемедицинских технологий.	X	Продвинутый	ФЭР ЕГИСЗ	X	X	X	X	X	X	X	X
3.7.	Ведение федеральных регистров лиц, страдающих отдельными заболеваниями или группами заболеваний: Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека; Федеральный	X	Продвинутый	Подсистема ведения специализированных регистров пациентов по отдельным нозологиям и категориям граждан, монитори	X	X	X	X	X	X	X	X

	которого запланированы закупки лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий за счет бюджетных средств федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации (ФРЛЛО)										
3.8.	Обеспечение доступа к объектам нормативно-справочной информации, содержащимся в Федеральном реестре нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения	X	Базовый	Подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр нормативно-справочной информации в сфере здравоохранения" (ФНСИ ЕГИСЗ)	X	X	X	X	X	X	X
3.9.	Реализация мер по развитию здравоохранения и деятельности по инновационному развитию	X	Минус 1	Платформа для работы с обезличенными медицинскими	X	X	X	X	X	X	X

				нскими данными для их разметки, машинного обучения и тестирования математических моделей							
3.10.	Функция по обеспечению информационного взаимодействия медицинских организаций и организаций медико-социальной экспертизы с целью передачи направлений на медико-социальную экспертизу в электронном виде	X	Супер	Подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (РЭМД ЕГИСЗ)	X	X	X	X	X	X	X
3.11.	Функция по организации передачи в электронном виде медицинского свидетельства о рождении и сведений об умершем лице или медицинских свидетельств о смерти в органы записи актов	X	Минус 1	Подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (РЭМД ЕГИСЗ)	X	X	X	X	X	X	X

	гражданского состояния										
3.12.	Организация межведомственного взаимодействия медицинских организаций посредством ЕГИСЗ с МВД с целью предоставления электронных услуг и сервисов на ЕПГУ	X	Минус 1	Подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных медицинских документов" (РЭМД ЕГИСЗ)	X	X	X	X	X	X	X
3.13.	Создание вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских центров (ВИМИС).	X	Минус 1	Вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров (ВИМИС)	X	X	X	X	X	X	X
3.14.	Организация записи на прием к врачу на Едином портале государственных услуг (функций) (ЕПГУ).	10001000603	Супер	Подсистема "Федеральный реестр медицинских"	X	X	X	X	1032 2328	X	X

				нских работников" Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ФРМР ЕГИСЗ)							
3.15.	Организация приема заявок (запись) на вызов врача на дом на ЕПГУ.	10001000604	Базовый	Подсистема "Федеральная электронная регистра тура" Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ФЭР ЕГИСЗ)	X	X	X	X	3733	X	X
3.16.	Организация предоставления доступа к электронным медицинским документам на ЕПГУ	100000027993	Супер	Подсистема ЕГИСЗ "Федеральный реестр электронных"	X	X	X	X	264	X	X

				медицинских документов" (РЭМД ЕГИСЗ)							
3.17.	Организация предоставления сведений об оказанной медицинской помощи, содержащихся в электронной медицинской карте на ЕПГУ	10000000553	Супер	Подсистема ЕГИСЗ "Федеральная интегрированная электронная медицинская карта" (ИЭМК ЕГИСЗ)	X	X	X	X	8860874	X	X
4. Текущее состояние информационных систем и информационных ресурсов											
N/N п/п	Наименование информационной системы	Год ввода в эксплуатацию	Количество пользователей (ед.)	Количество транзакций (ед.)	Объем хранимых данных (Гб)	Наименование производителя СУБД и системы визуализации	Совокупные затраты на создание и развитие (тыс. руб.)	Совокупные затраты на обеспечение функционирования в год (тыс. руб.)			
1.	Информационные системы специальной деятельности, тыс. рублей						1236 535,37	748 447,90			
1.1.	Официальный сайт Минздрава России в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (10.0312546)	2013	1157460	X	28	PostgreSQL	9 050,00	1 854,90			

1.2.	Государственный реестр генно-инженерно-модифицированных организмов, а также продукции, полученной с применением таких организмов или содержащих такие организмы (10.0312715)	2017	29	X	X	MySQL	X	696,00	
1.3.	Вертикально-интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров (ВИМИС) (10.0310588)	2021	X	X	X	PostgreSQL	280 000,00	300 000,00	
1.4.	Официальный сайт организации ФКУ "Смоленская ПБСТИН" Минздрава России (10.0310098)	2017	52	X	X	X	X	25,00	
1.5.	Автоматизированная система мониторинга медицинской статистики Минздрава России (АСММС) ()	2013	5500	0	31	MS SQL Server	11 513,33	20 000,00	

1.6.	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (10.00271119)	2016	220899	X	X	Postgre SQL, VMware, Apache Cassandra	924 458,71	343 000,00	
1.7.	Программно-информационный комплекс "Государственный реестр курортного фонда Российской Федерации" (10.0312705)	2008	2637	X	X	MySQL	X	4 410,00	
1.8.	Автоматизированная система разработки и ведения стандартов медицинской помощи, включая подсистему электронного рубрикатора клинических рекомендаций (10.0312648)	2013	5500	X	31	MS SQL Server	11 513,33	36 933,10	
1.9.	Федеральная информационная система "Государственный реестр лекарственных средств для медицинского применения", включая информационную	2010	14066	X	X	MS SQL Server	X	41 528,90	

	систему мониторинга клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения (10.0312583)								
2.	Информационные системы типовой деятельности (включая системы электронного документооборота, управления персоналом, финансами, нематериальными активами и пр.), тыс. рублей						37 869,08	210 627,74	
2.1.	Система документарного обеспечения деятельности Минздрава России ()	2008	1600	0	X	Программная платформа Саперион 7.5.6 на Java Core Server/Microsoft Visual C++, MS SQL	26 632,50	40 114,50	
2.2.	Средства учета материальных и нематериальных активов ФКУ "Орловская ПБСТИН" Минздрава России (24.0255812)	2017	X	X	X	X	X	69,00	
2.3.	Официальный сайт организации ФКУ "Смоленская ПБСТИН" Минздрава России (10.0310098)	2017	1	0	X	X	0,00	25,00	

2.4.	Система управления финансами ()	2016	1800	0	X	Oracle, Postgre SQL	X	66 984,90	
2.5.	Системы передачи финансовой информации ФКУ "Смоленская ПБСТИН" Минздрава России (23.0305056)	2020	1	0	1	X	0,00	30,70	
2.6.	Системы организации информационного взаимодействия федерального казенного учреждения "Новосибирская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением" Министерства здравоохранения Российской Федерации (26.0247038)	2017	10	X	36	Консультант+	246,00	100,00	
2.7.	Справочно-правовая система Консультант-Плюс ФКУ "Калининградская ПБСТИН" Минздрава России	2000	50	X	4	КонсультантПлюс	0,00	369,40	

	(26.0304230)								
2.8.	Система управления персоналом и медицинскими кадрами ()	2017	973	0	X	MySQL, 1С Предприятие, Moodle	X	30 420,00	
2.9.	Системы информационного обеспечения ФКУ "Смоленская ПБСТИН" Минздрава России (26.0304816)	2005	44	0	300	X	0,00	428,00	
2.10.	Информационно-аналитическая система обеспечения деятельности ()	2008	7248	0	X	PostgreSQL, MySQL	X	63 529,90	
2.11.	Система автоматизации медицинской и финансово-аналитической деятельности ФКУ "РКИБ" Минздрава России (27.0308819)	2015	X	X	X	X	6 849,00	1 369,00	
2.12.	Система учета и мониторинга движения лекарственных препаратов ФКУ "Новосибирская ПБСТИН" Минздрава России (24.0310372)	2019	4	X	4	1С	87,20	120,00	

2.13.	Системы автоматизации для решения специфических отраслевых задач для нужд ФКУ "Калининградская ПБСТИН" Минздрава России (27.0310253)	2020	X	X	X	1С	233,57	0,00	
2.14.	Системы информационного обеспечения ФКУ "Казанская ПБСТИН" Минздрава России (26.0252753)	2018	5	0	X	X	0,00	850,00	
2.15.	Системы информационного обеспечения деятельности ФКУ "Терский лепрозорий" Минздрава России (26.0304401)	2014	2	0	X	X	0,00	149,20	
2.16.	Средства обеспечения финансового учета ФКУ "Орловская ПБСТИН" Минздрава России (23.0255093)	2017	X	X	X	X	X	45,60	
2.17.	Программное обеспечение финансового учета ФКУ "РКИБ"	2012	X	X	X	X	811,50	270,50	

	Минздрава России (23.0304985)								
2.18.	Системы финансового учета ФКУ "Смоленская ПБСТИН" Минздрава России (23.0305054)	2006	44	0	90	X	0,00	486,00	
2.19.	Справочно-информационные базы данных "ФКУ Волгоградская ПБСТИН Минздрава России (26.0304990)	2017	X	X	X	X	X	X	
2.20.	Системы для решения специфических отраслевых задач ФКУ "Казанская ПБСТИН" Минздрава России (27.0304834)	2017	3	0	X	X	1 300,10	0,00	
2.21.	Система предоставления информационных сервисов ()	2017	241	0	X	MySQL	X	3 480,00	
2.22.	Системы автоматизации бухгалтерского и управленческого финансового учета ФКУ "Калининградская ПБСТИН" Минздрава России	2000	12	X	10	1С, Парус, Контур	0,00	53,90	

	(23.0304606)								
2.23.	Система финансового учета ФКУ "Санкт-Петербур гская ПБСТИН" Минздрава России (23.0302854)	2001	10	0	82	X	X	500,00	
2.24.	Система правовых баз данных ФКУ "Санкт-Петербур гская ПБСТИН" Минздрава России (26.0246285)	2010	11	0	37	X	X	230,00	
2.25.	Системы информационного обеспечения деятельности ФКУ "Орловская ПБСТИН" Минздрава России (26.0254011)	2017	X	X	X	X	X	308,40	
2.26.	Системы учета товарно-материаль ных ценностей ФКУ "Смоленская ПБСТИН" Минздрава России (24.0310104)	2005	15	0	85	X	0,00	100,00	
2.27	Системы управления финансами ФКУ "Казанская ПБСТИН" Минздрава России (23.0249868)	2014	12	0	X	X	93,00	55,00	

2.28.	Системы информационного обеспечения ФКУ "РКИБ" Минздрава России (26.0304676)	2017		0	X	MySQL	1 616,21	538,74	
3.	ЦОДы и типовые компоненты ИТКИ (рабочие станции общего назначения, серверное оборудование, не входящее в состав ЦОД, Средства печати и копирования данных, издательские системы, программно-аппаратные комплексы информационной безопасности и пр.), тыс. рублей						2960 507,33	805 324,50	
3.1.	Копировально-множительная техника Минздрава России (43.0031152)	2011	494	X	X	X	X	46 404,00	
3.2.	Программно-аппаратный комплекс информационной безопасности Минздрава России (46.0310211)	2011	X	X	X	X	X	23 201,10	
3.3.	Средства и сети связи Минздрава России (45.0031151)	2011	1115	X	X	X	X	67 161,60	
3.4.	АРМ пользователей Минздрава России (41.0029416)	2011	1115	X	X	X	X	31 500,00	
3.5.	ЦОД Минздрава России (30.0312643)	2013	X	X	X	X	X	37 057,80	

3.6.	Федеральный центр обработки данных (тестовая площадка ЕГИСЗ) (30.0042849)	2012	X	X	X	X	482 221,20	89 185,10	
3.7.	Федеральный центр обработки данных (основная площадка ЕГИСЗ) (30.0042851)	2012	X	X	X	X	1036 554,77	208 194,80	
3.8.	Федеральный центр обработки данных (резервная площадка ЕГИСЗ) (30.0305115)	2012	X	X	X	X	1121 549,58	202 247,00	
3.9.	Федеральный сегмент защищенной сети передачи данных Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЗСПД ЕГИСЗ) (45.0042845)	2014	X	X	X	X	320 181,78	100 373,10	
5. Текущее состояние ИТ-инфраструктуры:									
5.1. Характеристики инфраструктуры рабочих мест									
N/N п/п	Показатель					Текущее значение			

1.	Количество автоматизированных рабочих мест всего, (шт.)	1115					
1.1	Количество автоматизированных рабочих мест, оснащенных компьютерной техникой, средствами печати и периферийным оборудованием в соответствии с нормами положенности, (шт.)	494					
1.2	Количество автоматизированных рабочих мест, оснащенных компьютерной техникой, средствами печати и периферийным оборудованием в соответствии с нормами положенности со сроком полезного использования менее срока, указанного в техническом паспорте от производителя, (шт.)	0					
2	Количество автоматизированных рабочих мест, оснащенных компьютерной техникой, средствами печати и периферийным оборудованием в соответствии с нормами положенности со сроком полезного использования менее срока, указанного в техническом паспорте от производителя, (шт.)	1					
3	Доля отечественного программного обеспечения, установленного и используемого на автоматизированных рабочих местах, от общего количества используемых офисных пакетов (%)	100					
5.2. Характеристики телекоммуникационной инфраструктуры							
N/N п/п	Показатель	Текущее значение					
1.	Количество объектов (помещений, зданий и сооружений) размещения сотрудников (работников), шт.	3					
1.1	Количество объектов (помещений, зданий и сооружений) размещения сотрудников (работников), подключенных к ведомственной сети передачи данных в соответствии с установленными государственным органом требованиями, шт.	3					
1.2	Количество автоматизированных рабочих мест, оснащенных компьютерной техникой, средствами печати и периферийным оборудованием в соответствии с нормами положенности со сроком полезного использования менее срока, указанного в техническом паспорте от производителя, (шт.)	3					

2	Количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к ведомственной сети передачи данных в соответствии с установленными государственным органом требованиями, шт.	1115					
3	Количество автоматизированных рабочих мест, подключенных к информационно-телекоммуникационной сети Интернет в соответствии с установленными государственным органом требованиями, шт.	1115					
5.3. Технические характеристики инфраструктуры обработки и хранения данных							
N/N п/п	Показатель	Текущее значение					
1.	Технические характеристики вычислительной инфраструктуры, используемой для прикладных систем						
1.1	Общее количество ядер процессоров (CPU, шт.)	7143					
	в том числе по сервисной модели	1951					
1.2	Общий объем оперативной памяти (RAM, ГБ)	75870					
	в том числе по сервисной модели	22216					
1.3	Общий объем систем хранения данных (HDD + SSD, ГБ)	4878776					
	в том числе по сервисной модели	562616					
1.3.1	Общий объем быстрых дисков в системах хранения данных (SSD, ГБ)	972624					
	в том числе по сервисной модели	178000					
1.3.2	Общий объем медленных дисков в системах хранения данных (HDD, ГБ)	3906152					
	в том числе по сервисной модели	384616					
1.4	Общий объем систем хранения данных (HDD + SSD, ГБ)	28					

1.5	Оценка доли оборудования вычислительной инфраструктуры (серверное, телекоммуникационное и оборудование хранения данных) со сроком полезного использования менее срока, указанного в техническом паспорте от производителя, %	71					
1.6	Оценка доли отечественного оборудования вычислительной инфраструктуры, %	36					
2.	Технические характеристики вычислительной инфраструктуры, используемой для обеспечивающих систем						
2.1	Общее количество ядер процессоров (CPU, шт.)	811					
	в том числе по сервисной модели	249					
2.2	Общий объем оперативной памяти (RAM, ГБ)	1543					
	в том числе по сервисной модели	901					
2.3	Общий объем систем хранения данных (HDD + SSD, ГБ)	128000					
	в том числе по сервисной модели	86016					
2.3.1	Общий объем быстрых дисков в системах хранения данных (SSD, ГБ)	0					
	в том числе по сервисной модели	0					
2.3.2	Общий объем медленных дисков в системах хранения данных (HDD, ГБ)	128000					
	в том числе по сервисной модели	86016					
2.4	Общий объем систем хранения данных (HDD + SSD, ГБ)	4					
2.5	Оценка доли оборудования вычислительной инфраструктуры (серверное, телекоммуникационное и оборудование хранения данных) со сроком полезного использования менее срока, указанного в техническом паспорте от производителя, %	0					

2.6	Оценка доли отечественного оборудования вычислительной инфраструктуры, %			12							
5.4. Информация по инфраструктурным сервисам											
N/N п/п	Наименование инфраструктурного сервиса	Наименование производителей	Количество пользователей								
1.	Сервер электронной почты										
1.1.	Microsoft Exchange 2010	Microsoft Corporation	1217								
2.	Сервер видеоконференции										
2.3.	Vinteo	Vinteo.ru	288								
2.2.	TrueConf	ООО "Труконф"	750								
2.1.	Аппаратно-программный комплекс обеспечения ВКС	Cisco Systems	110								
3.	Сервер LDAP										
3.1.	Active Directory	Microsoft Corporation	2349								

Наименование правового акта об утверждении Положения об управлении проектами цифровой трансформации		Приказ Минздрава России		
Дата правового акта об утверждении Положения об управлении проектами цифровой трансформации		29.12.2021		
Номер правового акта об утверждении Положения об управлении проектами цифровой трансформации		1203		
N/N п/п	Орган управления Программой	Должность/Структурные подразделения (подведомственные государственные органы)	ФИО	Численность
1.	Руководитель цифровой трансформации	Первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации	Зеленский Владимир Анатольевич	X
2.	Структурное подразделение, ответственное за цифровую трансформацию государственного органа	Департамент цифрового развития и информационных технологий Минздрава России	X	16
3.	Руководитель структурного подразделения, ответственного за цифровую трансформацию государственного органа	Директор Департамента цифрового развития и информационных технологий Минздрава России	Ваньков Вадим Валерьевич	X
4.	Главный архитектор, ответственный за реализацию единой технической политики в рамках реализации Программы	Советник директора Федерального государственного бюджетного учреждения "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения	Панин Максим Алексеевич	X

		Российской Федерации		
5.	Служба технического заказчика, обеспечивающая проектное управление и реализацию Программы	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации	X	8
6.	Руководитель службы технического заказчика, обеспечивающего проектное управление и реализацию Программы	Федеральное государственное бюджетное учреждение "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации	Алейников Тимур Юрьевич	X