

ПАСПОРТ
Стратегии цифровой трансформации отрасли «Здравоохранение»
до 2024 года и на плановый период до 2030 года

2021

Оглавление

I.	Основные вызовы и проблемы отрасли «Здравоохранение»	1
II.	Проекты стратегии цифровой трансформации отрасли «Здравоохранение»	4
III.	Обоснование проектов и их взаимосвязи	5
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»		8
I.	Краткое текстовое описание проекта	9
II.	Карточка проекта (краткое содержание)	11
III.	Актуальность проекта: вызовы и бенефициары	13
IV.	Результаты проекта	16
V.	Задачи и продукты/решения проекта	30
VI.	План-График: мероприятия и контрольные точки проекта	35
VII.	Финансово-экономическое обоснование	47
VIII.	Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей	51
IX.	Схема управления проектом	57
X.	Риски проекта и управление ими	59
XI.	Обратная связь	62
«Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)»		66
I.	Краткое текстовое описание проекта	67
II.	Карточка проекта (краткое содержание)	69
III.	Актуальность проекта: вызовы и бенефициары	71
IV.	Результаты проекта	75
V.	Задачи и продукты/решения проекта	77
VI.	План-График: мероприятия и контрольные точки проекта	79
VII.	Финансово-экономическое обоснование	94
VIII.	Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей	97
IX.	Схема управления проектом	100
X.	Риски проекта и управление ими	101
XI.	Обратная связь	104
«Создание национальной цифровой платформы «Здоровье»		106
I.	Краткое текстовое описание проекта	107
II.	Карточка проекта (краткое содержание)	109
III.	Актуальность проекта: вызовы и бенефициары	112
IV.	Результаты проекта	115

V.	Задачи и продукты/решения проекта	120
VI.	План-График: мероприятия и контрольные точки проекта.....	128
VII.	Финансово-экономическое обоснование	134
VIII.	Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей	137
IX.	Схема управления проектом	147
X.	Риски проекта и управление ими	149
XI.	Обратная связь.....	153
	«Персональные медицинские помощники»	161
I.	Краткое текстовое описание проекта.....	162
II.	Карточка проекта (краткое содержание)	164
III.	Актуальность проекта: вызовы и бенефициары	166
IV.	Результаты проекта	168
V.	Задачи и продукты/решения проекта	173
VI.	План-График: мероприятия и контрольные точки проекта.....	175
VII.	Финансово-экономическое обоснование	185
VIII.	Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей	190
IX.	Схема управления проектом	192
X.	Риски проекта и управление ими	196
XI.	Обратная связь.....	199

I. Основные вызовы и проблемы отрасли «Здравоохранение»

На сегодняшний день в качестве результата автоматизации и цифровизации, проводившейся на протяжении последних восьми лет, на федеральном и региональном уровне функционирует большое количество унаследованных информационных систем, с неупорядоченными информационными потоками и форматами данных. Такое положение вещей не позволяет иметь оперативную и достоверную информацию о системе здравоохранения как в целом, так и в разрезе регионов, и создает сложности в реализации даже базовых цифровых сервисов для граждан, как, например, запись на прием к врачу или доступ к результатам исследований своего здоровья.

На федеральном и региональном уровне функционирует большое количество информационных систем, хорошо выполняющих специализированные функции в пользу владельцев этих информационных ресурсов, но не образуют в совокупности упорядоченные информационные потоки стандартизированных данных. Автоматизированные системы собирают, управляют или обрабатывают данные в разрозненной «вертикальной» среде, вследствие чего образуются островки изолированной информации. В результате порождаются следующие недостатки существующей архитектуры информационной среды:

- слабое управление данными из-за отсутствия интегрированных приложений, а также единой среды управления справочной и нормативной информацией,
- повышенная нагрузка на медицинских работников как следствие работы с несколькими системами и большим объемом ручного ввода данных,
- длительные сроки, сложности разработки и реализации «сквозных» сервисов и бизнес-процессов вследствие необходимости точечной интеграции нескольких информационных систем, реестров и регистров,
- низкие показатели доступности приложений и информационной среды как следствие использования различных вычислительных ресурсов на федеральном и региональном уровне,
- отсутствие условий для быстрого запуска цифровых продуктов, поскольку разработчики вынуждены тратить время и ресурсы на разработку служебных сервисов

для своих отдельно стоящих приложений вместо того, чтобы использовать базовые компоненты и сервисы платформы (например, наборы для разработки, SDK).

В результате ограничений существующей архитектуры, по мере развития существующих информационных систем, будет крайне сложно решить следующие прикладные задачи:

- создание единого цифрового медицинского профиля пациента со сквозной целостной историей болезней, посещений медицинских организаций, как государственных, так и коммерческих;
- обеспечение экстерриториального принципа, вне зависимости от места нахождения пациента и его прикрепления к медицинской организации;
- обеспечение преемственности оказания медицинских услуг, от мониторинга здоровья, с внесением данных пациентами самостоятельно, профилактики заболеваний, и до результатов диагностики, лечения и реабилитации после перенесенной болезни;
- обеспечение динамического управления ресурсами здравоохранения на основании наложенного профиля риска, в том числе на региональном и федеральном уровнях;
- представление возможности страховым компаниям проводить экспертизу качества медицинской помощи на основании цифровых медицинских документов;
- управление формированием и исполнением программы ОМС на основе анализа «больших данных» о состоянии здоровья населения России;
- применение технологий машинного обучения и искусственного интеллекта для предиктивного оказания и экспертизы качества медицинской помощи;
- переход от «кабинетного» принципа работы с пациентом к командной работе с использованием технологий дистанционного мониторинга и телемедицины;
- переход к электронному документообороту в рамках всей системы здравоохранения Российской Федерации, с одновременным отказом от бумажного документооборота;
- организация процессов управления отраслью здравоохранения исключительно на основе результатов прямой обработки юридически значимых первичных электронных медицинских данных;

- массовое внедрение телемедицинских технологий персонального мониторинга с использованием носимых медицинских устройств удаленной диагностики состояния здоровья пациентов в процессы оказания первичной медико-санитарной медицинской помощи в рамках системы ОМС;
- формирование электронных баз знаний по лечению заболеваний на основе обработки первичных электронных медицинских данных с использованием технологии «больших данных».

Решение перечисленных проблем и реализация задач по цифровой трансформации отрасли возможно только в плоскости целостного взгляда на развитие цифровых систем и сервисов за счет создания национальной цифровой платформы, интеграции платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с единым порталом государственных услуг, супер-сервисом «Мое здоровье», а также перевод функционирующего диагностического оборудования в медицинских организациях и персональном использовании в цифровой формат и подключение к платформам централизованных диагностических сервисов через которую будут взаимодействовать все участники системы здравоохранения.

II. Проекты стратегии цифровой трансформации отрасли «Здравоохранение»

Стратегия цифровой трансформации отрасли «Здравоохранение» состоит из двух больших межведомственных проектов и двух стратегических инициатив.

Большие межведомственные проекты:

- «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»;

- «Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)».

Большие межведомственные проекты обеспечены финансированием и реализуются с 2019 по 2024 год.

Стратегические инициативы:

- «Национальная цифровая платформа «Здоровье»;

- «Персональные медицинские помощники».

Стратегические инициативы имеют срок реализации с 2021 по 2030 год и на текущий момент не обеспечены финансированием.

Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, что обеспечит ее цифровую трансформацию и повышение эффективности функционирования отрасли на всех уровнях, создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

Проект «Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)» направлен на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания и внедрения специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии), что обеспечит преемственность оказания медицинской помощи и позволит повысить ее качество в медицинских организациях всех уровней системы здравоохранения.

Цифровая платформа здравоохранения - это общая инфраструктура цифровой информации о здоровье, на которой создаются приложения для поддержки

согласованного и эффективного предоставления медицинских услуг. Платформа состоит из интегрированного набора общих и повторно используемых компонентов, которые поддерживают набор различных приложений и сервисов для пользователей платформы. Основной миссией платформы является организация взаимодействия участников процессов (пользователей платформы), осуществляемых в единой информационной среде, приводящая к снижению транзакционных издержек за счет применения пакета цифровых технологий работы с данными.

Персональные медицинские помощники – это проект, направленный на создание технологий для динамического наблюдения с использованием платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и интеграцию платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с единым порталом государственных услуг, супер-сервисом "Мое здоровье", а также перевод функционирующего диагностического оборудования в медицинских организациях и персональном использовании в цифровой формат и подключение к платформам централизованных диагностических сервисов.

III. Обоснование проектов и их взаимосвязи

Перечисленные в первом разделе Стратегии вызовы и проблемы отрасли «Здравоохранение» требуют комплексного подхода к их решению. Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения требует выработки единых стандартов информационного взаимодействия, обеспечения преемственности оказания медицинской помощи, создания цифровых решений на базе единой цифровой платформы и единой системы в сфере здравоохранения.

Цифровая трансформация отрасли подразумевает не только изменение подходов к организации работы медицинских организаций, но и изменение характера взаимодействия между врачом и медицинской организацией с одной стороны и гражданином с другой. Развитие и внедрение индивидуальных электронных медицинских устройств, а также технологий для динамического наблюдения с использованием платформ централизованных диагностических сервисов позволит

повысить уровень «цифровой зрелости» отрасли, а также стимулировать развитие отечественных производителей медицинского оборудования и программного обеспечения.

Создание новых высокотехнологичных устройств и цифровой платформы повысит уровень организационной культуры, поддерживающей процессы постоянного совершенствования и инноваций, управления изменениями в предприятиях ИТ отрасли и в медицинской службе. Стратегические инициативы направлены на внедрение и применение практик процессного управления (методов оптимизации процессов, бережливого производства, дизайн-мышления). Обе стратегические инициативы направлены на повышение уровня цифровой культуры у персонала медицинской отрасли. Анализ, мониторинг и постоянное обновление процессов - все это потребуются в ходе проработок технологической составляющей как персональных медицинских помощников, так и цифровой платформы. Реализация стратегических инициатив обеспечит развитие современной цифровой инфраструктуры и отечественных цифровых технологий.

Целью реализации связанных между собой проектов и стратегических инициатив является достижение высокой цифровой зрелости здравоохранения, характеризуемой следующими показателями:

- Медицинские организации используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами при оказании медицинской помощи гражданам;
- Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций и имеющих доступ к своим электронным медицинским документам;
- Охват населения, регулярно использующих устройства мониторинга и диагностики состояния здоровья;
- Отчетность формируется на основе первичных данных электронных медицинских документов.
- Создан цифровой двойник медицинской организации и клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.
- Создан цифровой профиль медицинского работника;

- Организовано межведомственное взаимодействие, в частности с автоматизированной информационной системой Росздравнадзора, государственной информационной системой обязательного медицинского страхования (ГИС ОМС);

**Группа «Национальная инновационная система»
Стратегическое направление «Цифровая трансформация»**

**Паспорт проекта
«Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе
единой государственной информационной системы в сфере
здравоохранения (ЕГИСЗ)»**

I. Краткое текстовое описание проекта

Аннотация: Реализация федерального проекта оказывает системное влияние на достижение основных целей смежных федеральных проектов национального проекта «Здравоохранение» (без финансирования мероприятий в рамках настоящего федерального проекта), в том числе: «Развитие сети национальных медицинских исследовательских центров и внедрение инновационных медицинских технологий», «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи», «Борьба с онкологическими заболеваниями», «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями».

Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» направлен на создание механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, что обеспечит ее цифровую трансформацию и повышение эффективности функционирования отрасли на всех уровнях, создаст условия для использования гражданами электронных услуг и сервисов в сфере здравоохранения.

Основная задача проекта - повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе единой государственной системы в сфере здравоохранения и внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения. В рамках федерального проекта предстоит решение задач по трансформации процессов организации системы здравоохранения за счет автоматизированного информационного сопровождения, а также мониторинга и анализа использования ресурсов здравоохранения и оказания медицинской помощи пациентам.

Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения для решения следующих задач:

- управления отраслью;
- осуществления медицинской деятельности в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями,

- обеспечения экономической эффективности сферы здравоохранения,
- управления персоналом и кадрового обеспечения,
- обеспечения эффективного управления цифровой инфраструктурой,
- контрольно-надзорной деятельности.

В результате цифровизации здравоохранения гражданам обеспечена доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов.

Бенефициарами проекта являются медицинские работники организаций всех форм собственности, пациенты, федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

II. Карточка проекта (краткое содержание)

Наименование проекта:	Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)			
Рабочая группа:	Национальная инновационная система	Стратегическое направление:	Цифровая трансформация	
Тип проекта:	БП/БМЗ/СИ			
Статус проекта:	Действующий	Срок реализации:	2019	2024
Вызовы:	<ul style="list-style-type: none"> – Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия – Отсутствие межведомственного электронного взаимодействия – Отсутствие специализированных информационных сервисов и цифровых решений – Отсутствие необходимой цифровой инфраструктуры, в том числе с наличием защищенных сетей передачи данных – Отсутствие единого координационного центра и центра подготовки оперативной информации о состоянии отрасли здравоохранения 			
Что делаем?	<ul style="list-style-type: none"> – Реализация системы электронных рецептов; – Создание государственной информационной системы Росздравнадзора, интегрированной с ЕГИСЗ; – Создание государственной информационной системы ОМС, интегрированной с ЕГИСЗ; – Обеспечение функционирования централизованной подсистемы государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней. 			
Как действуем?	<ul style="list-style-type: none"> – Методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в субъектах Российской Федерации; – Разработка требований к подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации. 			

Кто делает?	<p>Головное ведомство: Министерство здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Другие ведомства-участники:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования – Министерство труда и социальной защиты – Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор) – Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья – Федеральные органы исполнительной власти, управляющие сетью подведомственных медицинских организаций <p>Другие участники: медицинские организации.</p>	
Результаты:	до 2022 г.	<ul style="list-style-type: none"> – Обеспечена защищенная сеть передачи данных; – Медицинские организации обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие; – Функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней; – Реализована система электронных рецептов; – Организовано не менее 900 тысяч автоматизированных рабочих мест; – Обеспечено функционирование федерального центра обработки данных единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ); – Обеспечен механизм взаимодействия медицинских организаций за счет создания и развития подсистем ЕГИСЗ, формирующий единый цифровой контур здравоохранения; – Обеспечено информационное взаимодействие АИС Росздравнадзора и ЕГИСЗ; – Создание (модернизация) государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и ее интеграция с ЕГИСЗ.
	до 2024 г.	<ul style="list-style-type: none"> – Внедрение в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинских информационных систем,

		<p>соответствующих требованиям Минздрава России и реализация государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Медицинские организации частной системы здравоохранения используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России и обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ; – Медицинских организации обеспечивают для граждан доступ к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг.
Бенефициары:	<ul style="list-style-type: none"> – Пациенты – Врачи – Органы управления здравоохранением 	
Ресурсы:	<ul style="list-style-type: none"> – Федеральный бюджет 	
Долгосрочные социально-экономические эффекты:	<ul style="list-style-type: none"> – Обеспечение взаимодействия единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (далее - ЕГИСЗ) с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций, с Единым порталом государственных услуг и функций для предоставления услуг и сервисов гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье». 	
Связь с показателями национальных целей	<ul style="list-style-type: none"> – Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления; – Увеличение доли массовых социально значимых услуг, доступных в электронном виде 	

III. Актуальность проекта: вызовы и бенефициары

№ п/п	Вызов (указывается проблема/окно возможностей)	Бенефициар (указывается конкретный бенефициар)	Характеристика бенефициара
1.	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия	Органы управления здравоохранением	Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья не имеют возможности принимать решения на основе первичных сведений в цифровой форме.
		Врачи	Медицинские и фармацевтические работники организаций всех форм собственности не могут получить сведения электронной медицинской карты пациента, находящиеся в информационных системах других медицинских организаций
2.	Отсутствие межведомственного электронного взаимодействия	Органы управления здравоохранением	Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного

			самоуправления в сфере охраны здоровья не имеют возможности принимать решения на основе требуемых сведений в цифровой форме, формируемых в рамках других ведомств.
3.	Отсутствие специализированных информационных сервисов и цифровых решений	Пациенты	У пациентов нет возможности дистанционно записаться на прием, ознакомиться с результатами медицинских исследований.
		Врачи	Медицинские и фармацевтические работники организаций всех форм собственности не могут получить сведения электронной медицинской карты пациента, и результатов исследования, находящиеся в информационных системах других медицинских организаций
4.	Отсутствие необходимой цифровой инфраструктуры, в том числе с наличием защищенных сетей передачи данных	Врачи	Медицинские работники ведут бумажный документооборот, отсутствует возможность осуществлять медицинскую деятельность в электронном виде.

		Органы здравоохранением	управления	Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья не имеют возможности осуществлять полноценный контроль за деятельностью, загруженностью и качеством работы медицинских работников.
5.	Отсутствие единого координационного центра и центра подготовки оперативной информации о состоянии отрасли здравоохранения	Органы здравоохранением	управления	Органы управления здравоохранением не получают в требуемом качестве оперативную информацию о состоянии отрасли здравоохранения.

IV. Результаты проекта

№ п/п	Вызов	Наименование результата	Характеристика результата	Срок достижения результата	Значение	Источник данных для определения значения
----------	-------	-------------------------	---------------------------	----------------------------------	----------	---

1.1.	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия	85 субъектов реализовали региональные проекты «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с целью внедрения в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ.	Между Министерством здравоохранения Российской Федерации и высшими исполнительными органами власти субъектов Российской Федерации (ежегодно в период 2021-2024 гг.) будут заключены соглашения о предоставлении субсидий бюджетам субъектов Российской Федерации на реализацию региональных проектов «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)»	2024	85	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
------	--	---	---	------	----	---

1.2.		ЕГИСЗ обеспечивает единый цифровой контур в сфере здравоохранения, взаимодействуя с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций, с Единым порталом государственных услуг и функций для предоставления услуг и сервисов гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье».	В период 2020-2024 г.г. Минздравом России будут заключены государственные контракты в целях создания и развития подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с целью развития подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения для реализации комплексных социально-значимых услуг в сфере здравоохранения в электронной форме в личном кабинете пациента «Мое здоровье» на едином портале государственных и муниципальных услуг (функций) и перевода государственных услуг и функций в сфере здравоохранения в электронный вид.	2019	1 ед.	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
1.3.	Отсутствие межведомственного электронного взаимодействия	100% медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями	100% медицинских организаций будут обеспечивать межведомственное электронное взаимодействие с учреждениями медико-социальной экспертизы по обмену документами для установления инвалидности, в том числе в целях сокращения количества очных обращений граждан в учреждения МСЭ, путем доработки функционала	2021	100%	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

		медико-социальной экспертизы.	медицинских информационных систем, для передачи направления на медико-социальную экспертизу и сопутствующей медицинской документации в форме электронных документов посредством ЕГИСЗ в бюро медикосоциальной экспертизы. К 2022 году 100% медицинских организаций будут обеспечивать межведомственное электронное взаимодействие с фондом социального страхования (передача электронных листов нетрудоспособности), а также с Министерством труда и социального развития при обмене информацией в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе о назначенных и оказанных мерах социальной поддержки гражданам.			
1.4.	Отсутствие специализированных информационных сервисов и цифровых решений	В 85 субъектах Российской Федерации функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все	В 2021 году субъекты Российской Федерации утвердят Положение об организации и оказании медицинской помощи с применением Телемедицинских технологий.	2021	85	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

		медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней.				
1.5.		85 субъектов Российской Федерации реализовали систему электронных рецептов.	Медицинские работники медицинских организаций 85 субъектов Российской Федерации будут оформлять назначение лекарственных препаратов (рецептов) в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника (электронный рецепт), в том числе на препараты, подлежащие изготовлению и отпуску аптечными организациями (лекарственные препараты индивидуального изготовления).	2021	85	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
1.6.	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов	Медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации (за исключением	В 2024 году все медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации (за исключением федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральными законами	2024	100	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

	<p>информационног о взаимодействия</p>	<p>федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба) используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами при оказании медицинской помощи гражданам.</p>	<p>предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба), будут оснащены информационнокоммуникационным оборудованием, подключены к защищенной сети передачи данных Минздрава России, рабочие места будут оснащены компьютерным оборудованием для автоматизированных рабочих мест, внедрены медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечено информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ</p>			
--	--	---	--	--	--	--

1.7.	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия	Медицинские организации частной системы здравоохранения используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами, включая государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, при оказании медицинской помощи гражданам, и вносят в названные системы сведения об оказанной гражданам медицинской помощи.	Медицинские организации частной формы собственности подключены и предоставляют сведения в подсистемы ГИС в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, в том числе в части медицинских изображений, лабораторных и инструментальных исследований.	2024	20%	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
2.1.	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения	Обеспечена методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в субъектах Российской Федерации	В 2021 году центром компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения будет сформирована концепция развития единого цифрового контура как	2019	1	

	, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия	Федерации, разработаны требования к подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.	основа цифровой трансформации сферы здравоохранения.			
2.2.	Отсутствие необходимой цифровой инфраструктуры, в том числе с наличием защищенных сетей передачи данных	Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 100% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет).	В 2022 году в субъектах Российской Федерации будет создана региональная защищенная сеть передачи данных и обеспечено ее функционирование с подключением 100% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты подключенные к сети Интернет).	2022	100	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

2.3.		<p>Организовано не менее 900 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации.</p>	<p>В 2024 году с учетом закупаемого субъектами Российской Федерации оборудования и программного обеспечения будет организовано не менее 960 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников (нарастающим итогом) при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации</p>	2021	900 тыс.	<p>Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения</p>
2.4.		<p>100% медицинских организаций обеспечивают для граждан доступ к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг.</p>	<p>В 2024 году 100% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения 85 субъектов Российской Федерации, передающих сведения об электронных медицинских документах, созданных при оказании медицинской помощи населению, в подсистему ЕГИСЗ «Федеральный реестр электронных медицинских документов» для</p>	2024	100%	<p>Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения</p>

			предоставления гражданам электронных медицинских документов в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг (функций).			
2.5.	Отсутствие единого координационного центра и центра подготовки оперативной информации о состоянии отрасли здравоохранения	Обеспечено создание и эксплуатация отраслевого ситуационного центра в сфере здравоохранения.	В 2021 году создан и функционирует отраслевой ситуационный центр в сфере здравоохранения для осуществления поддержки управления здравоохранением на основе оперативной аналитической информации по показателям системы здравоохранения.	2021	1	
2.6.	Отсутствие необходимой цифровой инфраструктуры, в том числе с наличием защищенных сетей передачи данных	Обеспечено функционирование федерального центра обработки данных единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).	В период 2020-2024 гг. Минздравом России будут заключены государственные контракты с целью обеспечения работоспособности вычислительных мощностей федерального центра обработки данных единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (основная, резервная площадки ЕГИСЗ) в целях бесперебойного функционирования	2021	1	

			<p>подсистем ЕГИСЗ (в режиме 24 на 7), а также работоспособности вычислительных мощностей федерального центра обработки данных (тестовая площадка ЕГИСЗ) для обеспечения тестирования новых версий подсистем ЕГИСЗ и тестирования информационного взаимодействия с федеральными государственными информационными системами в сфере здравоохранения, информационными системами в сфере здравоохранения Федерального фонда обязательного медицинского страхования и территориальных фондов обязательного медицинского страхования, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций, информационными системами фармацевтических организаций (далее - информационные системы в сфере здравоохранения), иными информационными системами, предназначенными для сбора,</p>			
--	--	--	---	--	--	--

			хранения, обработки и предоставления информации, касающейся деятельности медицинских организаций и предоставляемых ими услуг (далее - иные информационные системы).			
2.7.	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия	Обеспечен механизм взаимодействия медицинских организаций за счет создания и развития подсистем ЕГИСЗ, формирующий единый цифровой контур здравоохранения	Минздравом России будут заключены государственные контракты в целях обеспечения функционирования и развития Единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, в том числе на ежегодное техническое сопровождение подсистем единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения.	2021	1	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения
2.8.	Отсутствие межведомственного электронного взаимодействия	Обеспечено информационное взаимодействие АИС Росздравнадзора и ЕГИСЗ.	В 2023 году обеспечена интеграция данных государственной информационной системы Росздравнадзора и ЕГИСЗ в части: - перевода реестра лицензий на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности на реестровую модель; - обеспечено ведение ФРМО на основании лицензий, выданных на оказание медицинской и фармацевтической деятельности; - обеспечена	2021	1	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

			<p>возможность проведения дистанционного контроля и проверки деятельности медицинских и фармацевтических организаций на основании первичных данных и данных ЕГИСЗ; - ведение мониторинга оснащенности медицинским оборудованием медицинских организаций в ФРМО в том числе с использованием сведений реестра медицинских изделий (медицинского оборудования).</p>			
2.9.	Отсутствие межведомственного электронного взаимодействия	Создание (модернизация) государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и ее интеграция с Единой государственной информационной системой здравоохранения в целях повышения прозрачности финансовых потоков, организации персонализированного учета и хранения сведений об оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.	<p>В модернизированной государственной информационной системе обязательного медицинского страхования реализованы информационно-телекоммуникационные сервисы, обеспечивающие: централизованное ведение и представление сведений из реестра страховых медицинских организаций; централизованное ведение и представление сведений из реестра медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования; формирование аналитических массивов и витрин представления результатов данных по всем видам медицинской помощи</p>	2021	1	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения

			<p>на основании реестров счетов на оплату медицинской помощи; информационное сопровождение застрахованных лиц страховыми представителями в рамках диспансерного наблюдения застрахованных лиц по отдельным заболеваниям (состояниям); исполнение бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования; электронный документооборот между участниками системы обязательного медицинского страхования предоставления госуслуг в сфере обязательного медицинского страхования застрахованным лицам на ЕПГУ.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

V. Задачи и продукты/решения проекта

№ п/п	Вызов	Задача проекта	Продукт/Решение	Бенефициар	Выгоды для бенефициаров	Документ (госпрограмма, федеральный проект иной документ)
1.	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия	Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Единый цифровой контур в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Органы управления здравоохранением	Органы управления здравоохранением имеют возможность принимать решения на основе первичных сведений в цифровой форме.	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»
				Врачи	Медицинские и фармацевтические работники организаций всех форм собственности имеют доступ к сведениям электронной	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной

					медицинской карты пациента, находящейся в информационных системах других медицинских организаций	информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»
2.	Отсутствие межведомственного электронного взаимодействия	Создание (модернизация) государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и ее интеграция с Единой государственной информационной системой здравоохранения. Организация информационного взаимодействия АИС Росздравнадзора и ЕГИСЗ.	Обеспечено информационное взаимодействие между ЕГИСЗ с АИС Росздравнадзора и ГИС ОМС.	Органы управления здравоохранением	Органы управления здравоохранением принимают решения на основе требуемых сведений в цифровой форме, формируемых в рамках других ведомств.	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»

3.	Отсутствие специализированных информационных сервисов и цифровых решений	Обеспечить доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота , в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов.	Реализованные медицинские информационные сервисы и услуги.	Пациенты	Граждане получают электронные услуги и сервисы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на ЕПГУ, а также доступ к своим электронным медицинским документам.	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»
				Врачи	Медицинские и фармацевтические работники организаций всех форм собственности имеют доступ к сведениям электронной медицинской карты пациента, находящейся в информационных системах других медицинских организаций	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»

4.	Отсутствие необходимой цифровой инфраструктуры, в том числе с наличием защищенных сетей передачи данных	Создание автоматизированных рабочих мест медицинских работников со средствами защиты информации. Развитие информационно-коммуникационной инфраструктуры	Организовано не менее 900 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации.	Врачи	Медицинские работники обеспечены автоматизированными рабочими местами.	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»
			Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены	Органы управления здравоохранением	Органы управления здравоохранением имеют возможность	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура

			не менее 100% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет).		осуществлять полноценный контроль за деятельностью, загруженностью и качеством работы медицинских работников.	здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»
5.	Отсутствие единого координационного центра и центра подготовки оперативной информации о	Создание отраслевого ситуационного центра в сфере здравоохранения.	В 2021 году создан и функционирует отраслевой ситуационный центр в сфере здравоохранения для осуществления	Органы управления здравоохранением	Органы управления здравоохранением получают в требуемом качестве оперативную	Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой

	состоянии отрасли здравоохранения.		поддержки управления здравоохранением на основе оперативной аналитической информации по показателям системы здравоохранения.		информацию о состоянии отрасли здравоохранения	государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)»
--	------------------------------------	--	--	--	--	---

VI. План-График: мероприятия и контрольные точки проекта

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/ контрольной точки	Типы мероприятий	Срок реализации		Ответственный	Характеристика мероприятия
				начало	окончание		
М	1.	В результате цифровизации здравоохранения гражданам обеспечена доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий, электронной записи к врачу, электронных рецептов.	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	31.07.2020	31.12.2024	Минздрав России	85 субъектов реализуют региональные проекты «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» с целью внедрения в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и реализации государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих

						<p>информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ.</p> <p>ЕГИСЗ обеспечит единый цифровой контур в сфере здравоохранения, взаимодействуя с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций, с Единым порталом государственных услуг и функций для предоставления услуг и сервисов гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье».</p> <p>100% медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечат межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы.</p> <p>В 85 субъектах Российской Федерации будет функционировать централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой будут подключены все медицинские организации государственной и муниципальной</p>
--	--	--	--	--	--	---

						<p>систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней.</p> <p>Регионы реализуют систему электронных рецептов.</p> <p>Медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации (за исключением федеральных органов исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба) смогут использовать медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами при оказании медицинской помощи гражданам.</p> <p>Медицинские организации частной системы здравоохранения будут использовать медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими</p>
--	--	--	--	--	--	---

							отраслевыми информационными системами, включая государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, при оказании медицинской помощи гражданам, и вносить в названные системы сведения об оказанной гражданам медицинской помощи.
КТ	1.1	Контрольная точка "В 85 субъектах Российской Федерации функционируют централизованные системы «Интегрированная электронная медицинская карта», к которым подключены 100% структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций, и осуществляется передача структурированных электронных медицинских документов в подсистему		-	20.12.2021	Минздрав России	Отчет в разрезе 85 субъектов Российской Федерации, сформированный в Подсистеме автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности ЕГИСЗ, о доле структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет), осуществляющих передачу структурированных электронных медицинских документов в подсистему «Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ.

		«Интегрированная электронная медицинская карта» ЕГИСЗ."					
КТ	1.2	Контрольная точка "В 85 субъектах Российской Федерации функционируют централизованные системы «Лабораторные исследования», к которым подключены 100% клиничко-диагностических лабораторий государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации и 100% структурных подразделений (в том числе ФАП и ФП, подключенные к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций."		-	20.12.2021	Минздрав России	Отчет в разрезе 85 субъектов Российской Федерации, сформированный в Подсистеме автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности ЕГИСЗ о доле структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций, подключенных к централизованным системам «Лабораторные исследования».
КТ	1.3	Контрольная точка "В 85 субъектах Российской Федерации функционируют централизованные		-	20.12.2021	Минздрав России	Отчет в разрезе 85 субъектов Российской Федерации, сформированный в Подсистеме автоматизированного сбора информации о показателях системы

		системы «Центральный архив медицинских изображений», к которым подключены 100% государственных и муниципальных медицинских организаций субъектов Российской Федерации."					здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности ЕГИСЗ, о доле структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций, подключенных к централизованной системе «Центральный архив медицинских изображений» в субъектах Российской Федерации.
КТ	1.4	Контрольная точка "100% структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, (включая ФАП и ФП, подключённые к сети Интернет) 85 субъектов Российской Федерации, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России и обеспечивают		-	20.12.2022	Минздрав России	Отчет в разрезе 85 субъектов Российской Федерации, сформированный в Подсистеме автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности ЕГИСЗ, о доле структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций (включая ФАП и ФП подключённые к сети Интернет), оказывающих первичную медико-санитарную помощь, в том числе специализированную, использующих медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России.

		информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ."					
КТ	1.5	Контрольная точка «К централизованным системам «Телемедицинские консультации» государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации подключены 100% структурных подразделений (включая ФАП и ФП, подключённые к сети Интернет) государственных и муниципальных медицинских организаций.»		-	20.12.2022	Минздрав России	Отчет в разрезе 85 субъектов Российской Федерации, сформированный в Подсистеме автоматизированного сбора информации о показателях системы здравоохранения из различных источников и предоставления отчетности ЕГИСЗ, о доле структурных подразделений государственных и муниципальных медицинских организаций, подключенных к централизованным системам «Телемедицинские консультации» государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.
КТ	1.6	Контрольная точка «100% медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации используют электронный сервис идентификации граждан по полису ОМС и документам,		-	20.12.2023	Минздрав России	Отчет в разрезе 85 субъектов Российской Федерации, сформированный в Единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения, о проведенной в информационных системах идентификации граждан по полису ОМС и документам, удостоверяющим личность.

		удостоверяющим личностью».					
М	2.	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения для решения следующих задач: - управления отраслью, - осуществления медицинской деятельности в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями, - обеспечения экономической эффективности сферы здравоохранения, - управления персоналом и кадрового обеспечения, -	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	01.01.2021	31.12.2024	Минздрав России	<p>Будет обеспечена методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в субъектах Российской Федерации, разработаны требования к подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации центром компетенций цифровой трансформации сферы здравоохранения.</p> <p>Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой будут подключены не менее 100% территориально выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет).</p> <p>Организовано не менее 900 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих</p>

		обеспечения эффективного управления цифровой инфраструктурой, - контрольно-надзорной деятельности					<p>требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации.</p> <p>100% медицинских организаций обеспечат для граждан доступ к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг.</p> <p>Будет создан и введен в эксплуатацию отраслевой ситуационный центр в сфере здравоохранения.</p> <p>Обеспечено функционирование федерального центра обработки данных единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).</p> <p>Обеспечен механизм взаимодействия медицинских организаций за счет создания и развития подсистем ЕГИСЗ, формирующий единый цифровой контур здравоохранения.</p>
--	--	---	--	--	--	--	---

							<p>Обеспечено информационное взаимодействие АИС Росздравнадзора и ЕГИСЗ.</p> <p>Создана (модернизирована) государственная информационная система обязательного медицинского страхования и проведена ее интеграция с Единой государственной информационной системой здравоохранения в целях повышения прозрачности финансовых потоков, организации персонифицированного учета и хранения сведений об оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.</p>
КТ	2.1	<p>Контрольная точка "Не менее 900 тысяч автоматизированных рабочих мест организовано для медицинских работников в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем,</p>		-	31.12.2021	Минздрав России	<p>Отчет 85 субъектов Российской Федерации за 2021 год о количестве организованных автоматизированных рабочих мест (нарастающим итогом) для медицинских работников в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России.</p>

		соответствующих требованиям Минздрава России"					
КТ	2.2	Контрольная точка "Мониторинг формирования и предоставления территориально-выделенными структурными подразделениями медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации электронных медицинских документов в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций для граждан"		-	01.04.2022	Минздрав России	Отчет из подсистемы ЕГИСЗ «Федеральный реестр электронных медицинских документов» о доле территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, обеспечивающих формирование и предоставление электронных медицинских документов в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций для граждан за 1 квартал 2022 года
КТ	2.3	Контрольная точка «Произведена приемка поставленных оказанных услуг по предоставлению мощностей основной резервной и тестовой площадок ФЦОД ЕГИСЗ»		-	20.12.2021	Минздрав России	Акт выполненных работ по государственному контракту на предоставление мощностей основной резервной и тестовой площадок ФЦОД ЕГИСЗ

КТ	2.4	Контрольная точка "В АИС Росздравнадзора разработаны интеграционные механизмы для взаимодействия с ЕГИСЗ"		-	30.09.2022	Минздрав России	Отчет о наличии интеграционных механизмов по обеспечению информационного взаимодействия ЕГИСЗ и АИС Росздравнадзора
----	-----	---	--	---	------------	-----------------	---

VII. Финансово-экономическое обоснование

7.1 Ресурсное обеспечение проекта:

	Источник	2021	2022	2023	2024	2021-2024
<p>Всего по проекту «Цифровой контур здравоохранения» 47 861 млн. руб.</p>	федеральный бюджет	13 607	12 913	9 000	10 000	45 520
	<i>бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации</i>	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<i>консолидированны е бюджеты субъектов Российской Федерации</i>	907	540	425	469	2 341
	бюджеты государственных внебюджетных фондов	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	внебюджетные источники	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Всего:	14 514	13 453	9 425	10 469	47 861

7.2. Оценка эффектов реализации проектов:

№ п/п	Название задачи	Бенефициар	Краткое описание эффектов	Ед. измерения эффекта	Численное значение результата оценки эффекта	Временной период действия эффекта	Методика расчета (утвержденная/собственная?)
1.1	Обеспечить доступность цифровых сервисов посредством внедрения электронного документооборота, в том числе телемедицинских технологий,	Пациенты	Число граждан, воспользовавшихся услугами (сервисами) в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных услуг и функций	Тысяча человек	38 000	2024	Приказ Министерства а здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2021 №290
1.2	электронной записи к врачу, электронных рецептов.	Врачи, Органы управления здравоохранением	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих	%	100	2022	Приказ Министерства а здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2021 №290

			информационное взаимодействие с ЕГИСЗ				
1.3		Пациенты	Доля записей на прием к врачу, совершенных гражданами дистанционно	%	63	2024	Приказ Министерства а здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2021 №290
1.4		Пациенты	Доля граждан, являющихся пользователями ЕПГУ, которым доступны электронные медицинские документы в Личном кабинете пациента «Мое здоровье» по факту оказания медицинской помощи за период	%	80	2024	Приказ Министерства а здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2021 №290
2.1	Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания механизмов взаимодействия	Врачи, Органы управления здравоохранением	Доля случаев оказания медицинской помощи, по которым предоставлены электронные медицинские документы в подсистеме ЕГИСЗ за	%	100	2024	Приказ Министерства а здравоохранения Российской Федерации от

	медицинских организаций на основе ЕГИСЗ, внедрения цифровых технологий и платформенных решений, формирующих единый цифровой контур здравоохранения		период				02.04.2021 №290
2.2		Врачи, Органы управления здравоохранением	Доля медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, подключенных к централизованным подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации	%	100	2024	Приказ Министерства а здравоохранения Российской Федерации от 02.04.2021 №290

VIII. Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей

№ п/п	Наименование результата	Наименование целевого показателя национальной цели	Оценка влияния результата на достижение показателя национальной цели (экспертная оценка)
1.1.	<p>Внедрение в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и реализация государственных информационных систем в сфере здравоохранения, соответствующих требованиям Минздрава России, обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ.</p>	<p>Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления</p>	<p>Внедрение информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ позволит повысить уровень цифровой зрелости за счет интеграции и взаимодействия информационных систем различных уровней, обмена медицинской информацией в электронном виде, в том числе первичными данными.</p>
1.2.	<p>ЕГИСЗ обеспечивает единый цифровой контур в сфере здравоохранения, взаимодействуя с государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинскими информационными системами медицинских организаций, с Единым порталом государственных услуг и функций для предоставления услуг и сервисов гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье».</p>	<p>Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления</p>	<p>Взаимодействие ЕГИСЗ с Единым порталом государственных услуг и функций позволит реализовать возможность предоставления услуг и сервисов гражданам в личном кабинете пациента «Мое здоровье» дистанционно и в электронном виде, что существенно повысит уровень цифровой зрелости отрасли.</p>

1.3.	100% медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечивают межведомственное электронное взаимодействие, в том числе с учреждениями медико-социальной экспертизы.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Межведомственное взаимодействие характеризует цифровую зрелость отрасли, позволяя субъектам взаимодействия оперативно получать достоверную информацию, сформированную на основе сведений используемых информационных систем, ускорит процесс принятия управленческих решений.
1.4.	В 85 субъектах Российской Федерации функционирует централизованная подсистема государственной информационной системы в сфере здравоохранения «Телемедицинские консультации», к которой подключены все медицинские организации государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации второго и третьего уровней.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления Увеличение доли массовых социально значимых услуг, доступных в электронном виде	Использование телемедицинских технологий в отрасли здравоохранения расширяет спектр социально значимых услуг, доступных в электронном виде, что приводит к общему росту цифровой зрелости отрасли.
1.5.	85 субъектов Российской Федерации реализовали систему электронных рецептов.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления Увеличение доли массовых социально значимых услуг, доступных в электронном виде	Оформление назначений лекарственных препаратов (рецептов) в форме электронного документа с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинского работника (электронный рецепт), в том числе на препараты, подлежащие изготовлению и отпуску аптечными организациями (лекарственные препараты индивидуального изготовления) расширяет спектр социально значимых услуг, доступных в электронном виде, что приводит к общему росту цифровой зрелости отрасли.

1.6.	<p>Медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти Российской Федерации используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами при оказании медицинской помощи гражданам.</p>	<p>Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления</p>	<p>Внедрение информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ позволит повысить уровень цифровой зрелости за счет интеграции и взаимодействия информационных систем различных уровней, обмена медицинской информацией в электронном виде, в том числе первичными данными</p> <p>Рабочие места, оснащенные компьютерным оборудованием, а также информационно-коммуникационным оборудованием, подключенным к защищенной сети передачи данных Минздрава России способствует росту цифровой зрелости отрасли.</p>
1.7.	<p>Медицинские организации частной системы здравоохранения используют медицинские информационные системы, соответствующие требованиям Минздрава России, обеспечивают информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ и с другими отраслевыми информационными системами, включая государственные информационные системы в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, при оказании медицинской помощи гражданам, и вносят в названные системы сведения об оказанной гражданам медицинской помощи.</p>	<p>Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления</p>	<p>Внедрение информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ позволит повысить уровень цифровой зрелости за счет интеграции и взаимодействия информационных систем различных уровней, обмена медицинской информацией в электронном виде, в том числе первичными данными.</p>

2.1.	Обеспечена методическая поддержка и координация реализации мероприятий федерального проекта в субъектах Российской Федерации, разработаны требования к подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Методическая поддержка и координация реализации мероприятий по разработке требований к подсистемам государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации является неотъемлемым этапом цифровой трансформации отрасли.
2.2.	Обеспечена защищенная сеть передачи данных, к которой подключены не менее 100% территориально-выделенных структурных подразделений медицинских организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации (в том числе фельдшерские и фельдшерско-акушерские пункты, подключенные к сети Интернет).	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Обеспечение защищенной сети передачи данных является неотъемлемым элементом цифровой трансформации отрасли.
2.3.	Организовано не менее 900 тысяч автоматизированных рабочих мест медицинских работников при внедрении и эксплуатации медицинских информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения субъектов Российской Федерации.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Рабочие места, оснащенные компьютерным оборудованием, а также информационно-коммуникационным оборудованием, подключённым к защищенной сети передачи данных Минздрава России способствует росту цифровой зрелости отрасли.

2.4.	100% медицинских организаций обеспечивают для граждан доступ к юридически значимым электронным медицинским документам посредством Личного кабинета пациента «Мое здоровье» на Едином портале государственных и муниципальных услуг.	Увеличение доли массовых социально значимых услуг, доступных в электронном виде	Дистанционный доступ пациента к собственным электронным медицинским документам расширяет спектр социально значимых услуг, доступных в электронном виде, что приводит к общему росту цифровой зрелости отрасли.
2.5.	Обеспечено создание и эксплуатация отраслевого ситуационного центра в сфере здравоохранения.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Оперативное управление отраслью с использованием цифровых технологий повышает уровень цифровой зрелости отрасли.
2.6.	Обеспечено функционирование федерального центра обработки данных единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ).	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Создание центра обработки данных является неотъемлемым элементом цифровой трансформации отрасли.
2.7.	Обеспечен механизм взаимодействия медицинских организаций за счет создания и развития подсистем ЕГИСЗ, формирующий единый цифровой контур здравоохранения	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Внедрение информационных систем, соответствующих требованиям Минздрава России и обеспечивающих информационное взаимодействие с подсистемами ЕГИСЗ позволит повысить уровень цифровой зрелости за счет интеграции и взаимодействия информационных систем различных уровней, обмена медицинской информацией в электронном виде, в том числе первичными данными.

2.8.	Обеспечено информационное взаимодействие АИС Росздравнадзора и ЕГИСЗ.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Межведомственное взаимодействие характеризует цифровую зрелость отрасли, позволяя субъектам взаимодействия оперативно получать достоверную информацию, сформированную на основе сведений используемых информационных систем, ускорит процесс принятия управленческих решений.
2.9.	Создание (модернизация) государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и ее интеграция с Единой государственной информационной системой здравоохранения в целях повышения прозрачности финансовых потоков, организации персонифицированного учета и хранения сведений об оказанной медицинской помощи застрахованным лицам.	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Межведомственное взаимодействие характеризует цифровую зрелость отрасли, позволяя субъектам взаимодействия оперативно получать достоверную информацию, сформированную на основе сведений используемых информационных систем, ускорит процесс принятия управленческих решений.

IX. Схема управления проектом

9.1. Ответственные исполнители проекта и их функции:

Кто	Функция
Министерство здравоохранения Российской Федерации – «собственник» проекта	Отвечает за продвижение и межведомственную координацию, утверждает ответственных за результаты
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования – участник проекта	Отвечает за межведомственное взаимодействие системы ЕГИСЗ и ГИС ОМС
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения – участник проекта	Отвечает за межведомственное взаимодействие системы ЕГИСЗ и АИС
Министерство труда и социальной защиты – участник проекта	Отвечает за межведомственное взаимодействие системы ЕГИСЗ с учреждениями медико-социальной экспертизы
Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья – участник проекта	Отвечает за управление и координацию выполнения проекта в конкретном субъекте Российской Федерации в подведомственной сети медицинских организаций
Федеральные органы исполнительной власти, управляющие сетью подведомственных медицинских организаций – участник проекта	Отвечает за управление и координацию выполнения проекта в подведомственной сети медицинских организаций
Медицинские организации – другие участники не ФОИВ	Участвуют в реализации всех мероприятий проекта

9.2. Схема управления проектом:



X. Риски проекта и управление ими

Категории для выбора от 3 до 5 приоритетных рисков		Конкретные риски (события)
I. БЛОК «ОПЕРАЦИОННЫЕ» <i>Риски этого уровня имеют локальные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения конкретного целевого показателя</i>		
1. Капстроительство, инфраструктура <i>Введение объекта капстроительства с нарушением сроков или качества из-за низкого качества проектирования, недобросовестности подрядчика, сложностей с поставками и т.п.</i>	X	Различия в качестве предоставляемых медицинских сервисов на всей территории Российской Федерации вследствие цифрового неравенства
2. Качество планирования <i>Цель проекта не будет достигнута из-за некачественного планирования мероприятий: проект слишком новый и сложный - могут быть ошибки проектирования решения из-за нехватки опыта, мероприятий недостаточно, мероприятия не ведут к цели, нереалистичные сроки, неверные приоритеты</i>		
3. Качество реализации <i>Целевой образ результата не будет достигнут из-за некачественной реализации мероприятий, нарушения обязательств контрагентами, снижения качества поставляемых услуг и материалов и т.п.</i>		
4. Межведомственное взаимодействие <i>Цель проекта не будет достигнута из-за отсутствия межведомственного взаимодействия или недостаточно развитых механизмов межведомственного взаимодействия</i>		
5. Неисполнение поручений <i>Источником отклонений в процессе достижения цели будет неисполнение поручения</i>		
6. Нехватка компетенций <i>Цель проекта не будет достигнута из-за нехватки компетенций для реализации проекта или ухода ключевых сотрудников, держателей процесса</i>	X	Нехватка компетенций медицинских работников для эффективного использования цифровых сервисов

<p>7. Соответствие запросу граждан <i>Выбрать, если при планировании цели проекта не были учтены реальные запросы граждан или запросы граждан поменялись в процессе реализации проекта</i></p>	X	<p>Незаинтересованность в использовании медицинских цифровых сервисов вследствие недостаточности цифровых компетенций граждан, отсутствия доверия к ним или информированности о их существовании.</p>
<p>8. Финансово-бюджетный процесс <i>Выбрать, если существуют риски кассового неисполнения бюджета, нарушения бюджетных правил или невозможность привлечь дополнительное финансирование</i></p>		
<p>9. Свой вариант <i>Сформулировать иной, дополнительный источник риска и относящийся к нему приоритетный риск (при наличии)</i></p>		
<p>II. БЛОК «СТРАТЕГИЧЕСКИЕ» <i>Риски этого уровня имеют масштабные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения нескольких или всех целей проекта</i></p>		
<p>1. Здоровье и безопасность <i>Проект зависит от повышения продолжительности жизни, снижения травматизма, обеспечения лекарственными препаратами, создания безопасной среды и др. Примеры: ухудшение здоровья социальной группы [по причине...], эпидемия</i></p>		
<p>2. Кибербезопасность <i>Достижение целей проекта зависит от безопасности обработки и хранения конфиденциальных данных, непрерывного функционирования ИТ-систем(ы) или сервиса Примеры: рост киберпреступности, кибератака; сбой критической ИТ-системы или сервиса</i></p>	X	<p>Нежелание использовать сервисы, связанное с отсутствием доверия у граждан и недостаточной информационной безопасностью</p>
<p>3. Макроэкономическая стабильность <i>Цели проекта напрямую зависят от макроэкономической стабильности, темпов роста ВВП, роста доходов населения или отдельных социальных групп, улучшения условий труда и т.п. Примеры: колебание цен, инфляция; ухудшение перспектив и условий труда</i></p>		

<p>4. Окружающая среда <i>Реализация проекта связана с конкретным местоположением с прогнозируемыми стихийными бедствиями, техногенными авариями и т.п.</i> <i>Примеры: Исчерпание природных ресурсов, ЧС: техногенная авария / стихийное бедствие</i></p>		
<p>5. Санкции <i>Цели проекта могут быть не достигнуты из-за ограничений на экспорт в Россию или импорт из России (указать товары, релевантные для проекта), санкций на организации и отдельных лиц</i></p>		
<p>6. Социально-политическая устойчивость <i>Реализация проекта зависит от политической стабильности, низкого уровня социальной напряженности, высокого индекса доверия к власти и др.</i> <i>Примеры: политическая дестабилизация в государстве, ухудшение социальной инфраструктуры</i></p>		
<p>7. Технологический суверенитет <i>Выбрать, если проект зависит от возможности использования новейших технологий или компетенций, утрата которых или ограничение доступа к которым может привести к срыву проекта</i> <i>Примеры: разрыв в технологическом цикле, позднее включение в рынки, утрата компетенций во фронтах стратегической технологии</i></p>	X	<p>Переоценка возможностей использования отдельных цифровых технологий вследствие недостаточного уровня их готовности или качества получаемых с их помощью результатов.</p>
<p>8. Человеческий капитал <i>Проект связан с развитием человеческого капитала: повышением качества образования, НИОКР, созданием условий для личной и профессиональной самореализации и др.</i></p>		
<p>9. Свой вариант</p>		

XI. Обратная связь

Наименование продукта/решения	Бенефициар	Механизм получения обратной связи	Периодичность получения обратной связи	Основные вопросы для оценки обратной связи
Единый цифровой контур в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Врачи	Структурированные опросы медицинских работников в субъектах Российской Федерации	1 раз в год	<p>Знаете ли о возможности доступа к сведениям электронной медицинской карты пациента, находящейся в информационных системах других медицинских организациях?</p> <p>Вся ли информация о проведенном лечении и обследовании размещена в ней?</p> <p>Если нет – почему?</p> <p>Оцените удобство, простоту работы, качество сервиса.</p> <p>Стало ли проще организовывать работу?</p> <p>Знаете ли в возможности отказа от ведения документации в бумажном виде?</p> <p>Как давно используете? Стало ли проще вести документацию?</p> <p>Имеете ли Вы доступ к медицинским записям, документам, результатам исследований сделанными пациенту ранее? В других медицинских организациях?</p> <p>Привел ли отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде к увеличению или уменьшению доступной информации о пациентах?</p> <p>Оцените простоту, удобство, качество работы сервиса?</p> <p>Готовы ли Вы пользоваться в будущем?</p> <p>Готовы ли Вы рекомендовать другим использование сервиса?</p>
	Органы управления здравоохранением	Интервью с представителями органов управления здравоохранением в субъектах	1 раз в год	<p>Как помогает Вам в работе ЕЦК? Стало ли проще планировать/организовывать работу? Какие решения Вы принимаете на основе первичных сведений доступных Вам в цифровой форме?</p>

		Российской Федерации		Видите ли потенциал использования? В чем? Какие позитивные и негативные моменты использования Вы видите, что необходимо улучшить?
Обеспечение информационного взаимодействия между ЕГИСЗ с АИС Росздравнадзора и ГИС ОМС	Органы управления здравоохранением	Интервью с представителями органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации	1 раз в год	Знаете ли о возможности доступа к сведениям формируемых в рамках других ведомств? Доступна ли для Вас эта информация? Если нет – почему? Оцените удобство, простоту работы, качество сервиса. Стало ли проще организовывать работу? Уменьшился ли бумажный оборот? Проходили ли обучение по её использованию? Как часто Вы используете данный сервис? В каких ситуациях применяете?
Реализация медицинских информационных сервисов и услуг	Врачи	Структурированные опросы медицинских работников в субъектах Российской Федерации	1 раз в год	Знаете ли о возможности доступа к сведениям электронной медицинской карты пациента, находящейся в информационных системах других медицинских организациях? Вся ли информация о проведенном лечении и обследовании размещена в ней? Если нет – почему? Оцените удобство, простоту работы, качество сервиса. Стало ли проще организовывать работу? Знаете ли в возможности отказа от ведения документации в бумажном виде? Как давно используете? Стало ли проще вести документацию? Имеете ли Вы доступ к медицинским записям, документам, результатам исследований сделанными пациенту ранее? В других медицинских организациях? Привел ли отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде к увеличению или уменьшению доступной информации о пациентах? Оцените простоту, удобство, качество работы сервиса? Готовы ли Вы пользоваться в будущем?

				Готовы ли Вы рекомендовать другим использование сервиса?
	Пациенты	Структурированные опросы пациентов, получающих медицинскую помощь в субъектах Российской Федерации	1 раз в год	<p>Какие сервисы записи к врачу Вы знаете? Какие используете? Как часто?</p> <p>Какие не используете и почему?</p> <p>Можете ли Вы записаться на прием к врачу по телефону 122 так же, как в регистратуре?</p> <p>Заметили ли Вы какие-то ограничения при записи на прием через ЕПГУ по сравнению с записью через регистратуру?</p> <p>Стала ли запись ко врачу удобнее с появлением сервисов?</p> <p>Оцените простоту, понятность сервисов записи к врачу, которыми пользуетесь.</p> <p>Какими сервисами готовы пользоваться в будущем, какие готовы рекомендовать другим людям?</p> <p>Знаете ли вы о возможности хранить Ваши медицинские документы в защищенном персональном хранилище?</p> <p>Размещаете ли Вы медицинские документы, полученные при посещении медицинских организаций в персональном хранилище медицинских документов?</p> <p>Если нет – почему?</p> <p>Предоставляете ли Вы доступ медицинскому работнику к документам в хранилище?</p> <p>Были ли случаи, когда Вас просили повторно пройти исследования, которые Вы уже проходили и результаты которых разместили в хранилище?</p> <p>Оцените простоту, скорость, удобство использования хранилища, и качество сервиса</p> <p>Готовы ли Вы пользоваться в будущем?</p> <p>Готовы ли Вы рекомендовать другим использование сервиса?</p>
Создание автоматизированных рабочих мест	Врачи	Структурированные опросы медицинских	1 раз в год	<p>Знаете ли о возможности своего автоматизированного рабочего места?</p> <p>Удобно ли Вам оно?</p>

<p>медицинских работников со средствами защиты информации. Развитие информационнокоммуникационной инфраструктуры</p>		<p>работников в каждом регионе</p>		<p>Оцените удобство, простоту работы, качество сервиса. Стало ли проще планировать/организовывать работу? Можете ли оперативно получить справку или консультацию другой медицинской организации при возникновении сложного случая? Насколько быстро вы получаете результаты исследований, на которые направили пациентов? Будете пользоваться в будущем? Готовы ли рекомендовать своим коллегам использование?</p>
	<p>Органы управления здравоохранением</p>	<p>Интервью с представителями органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли о данной системе? Проходили ли обучение по работе с ней? Пользуетесь ли Вы ею? Как давно? Помогает ли Вам осуществлять полноценный контроль за деятельностью и загруженностью медицинских работников? Стало ли проще вести контроль за их деятельностью? Оцените простоту, удобство, качество работы системы? Готовы ли Вы пользоваться в будущем? Готовы ли Вы рекомендовать другим использование платформы?</p>
<p>Создание отраслевого ситуационного центра в сфере здравоохранения</p>	<p>Органы управления здравоохранением</p>	<p>Интервью с представителями органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли о данной системе? Проходили ли обучение по работе с ней? Пользуетесь ли Вы ею? Как давно? Помогает ли Вам получать оперативную информацию о состоянии соответствующего профиля здравоохранения? Стало ли проще принимать управленческие решения на основе представленной оперативной информации по профилям здравоохранения? Оцените простоту, удобство, качество работы системы? Готовы ли Вы пользоваться в будущем? Готовы ли Вы рекомендовать другим использование платформы?</p>

**Группа «Национальная инновационная система»
Стратегическое направление «Цифровая трансформация»**

**Паспорт проекта
«Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)»**

2021

ХII. Краткое текстовое описание проекта

Аннотация: проект «Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)» направлен на повышение эффективности функционирования системы здравоохранения путем создания и внедрения специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству, гинекологии и неонатологии), что обеспечит преемственность оказания медицинской помощи и позволит повысить ее качество в медицинских организациях всех уровней системы здравоохранения.

Реализация проекта обеспечит возможность ранней диагностики заболеваний, своевременное предупреждение отклонений от клинических рекомендаций в ходе лечения и организацию возможности непрерывного наблюдения за каждым пациентом, предоставления медицинским специалистам и управленцам современного инструмента ведения и автоматизированного контроля оказания профильной медицинской помощи согласно порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям для повышения качества ее оказания.

Основными задачами проекта являются:

- Разработка новых и актуализация существующих нормативных правовых актов, регламентирующих процесс организации и проведения лечебных мероприятий, а также методических рекомендаций, регулирующих взаимодействие основных участников процесса;

- Организация рабочих групп экспертов (в том числе научных сообществ);

- Определение функциональных и нефункциональных требований к реализуемому программному обеспечению;

- Обеспечение инфраструктуры, для поддержки стабильности эксплуатируемого решения с учетом межведомственного взаимодействия, а также поддержки обмена между медицинскими организациями вне зависимости от их формы собственности;

- Определение пилотных регионов и медицинских организаций;

- Подготовка специалистов, эксплуатирующих систему (организаторы здравоохранения, методологи, врачи).

Внедрение специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем позволит создать единое цифровое пространство, осуществить цифровую трансформацию процессов оказания медицинской помощи, координации профильной медицинской деятельности и организационно-методического руководства и обеспечит достичь следующие эффекты:

- Повышение качества и доступности оказания медицинской помощи;
- Увеличение доли раннего выявления заболеваний;
- Обеспечение эффективной, оптимальной маршрутизации пациента;
- Обеспечение высокого качества, необходимой полноты и достоверности информации о состоянии здоровья пациента;
- Повышение удовлетворенности граждан качеством и доступностью медицинской помощи.
- Уменьшение числа госпитализаций и реабилитации;
- Снижение смертности;
- Единство подходов оказания медицинской помощи;
- Пациенториентированный подход;
- Построение актуальной аналитики;
- Датацентричность;
- Развитие искусственного интеллекта.

XIII. Карточка проекта (краткое содержание)

Наименование проекта:	Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)			
Рабочая группа:	Национальная инновационная система	Стратегическое направление:	Цифровая трансформация	
Тип проекта:	БП/БМЗ/СИ			
Статус проекта:	Действующий	Срок реализации:	2021	2024
Вызовы:	<ul style="list-style-type: none"> – Отсутствие доступности и преемственности медицинских данных пациента между субъектами РФ, а также медицинскими организациями разной формы собственности и ведомственной принадлежности; – Отсутствие структуризации в учетной медицинской документации и единых подходов, и принципов её ведения; – Отсутствие понятного и доступного описания действия пациента, при определенном заболевании; – Необходимость в пересмотре порядков оказания медицинской помощи по профилям, клинических рекомендаций, стандартов лечения, разнородность подходов к диагностике и лечению пациентов на территории страны, и как следствие – отсутствие эффективности проводимого лечения 			
Что делаем?	<ul style="list-style-type: none"> – Создание цифровых решений на базе единой платформы; – Создание инструмента для управление службой, позволяющего проводить онлайн анализ текущего состоя и осуществлять прогнозирование потребностей; – Создание уникального клинического пути пациента; – Создание цифровых сервисов для медицинских работников; – Создание цифровых сервисов для пациентов; – Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи; – Обеспечение мониторинга состояния здоровья пациентов с использованием цифровых технологий; 			

	<ul style="list-style-type: none"> – Обеспечение функционирования платформенного решения: организация отказоустойчивости инфраструктуры, технологических сервисов; организационное обеспечение деятельности профильного сообщества. 	
Как действуем?	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление мероприятий по созданию централизованных платформенных решений – Организуем мероприятия по доработке государственных информационных систем в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации (далее – ГИС СЗ) – Обучение врачей, организаторов здравоохранения, главных внештатных специалистов по профилям заболеваний; 	
Кто делает?	Министерство здравоохранения Российской Федерации Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации Федеральный фонд обязательного медицинского страхования; Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	
Результаты:	2024	<ul style="list-style-type: none"> – Созданы и внедрены специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии); – Медицинские организации вне зависимости от формы собственности и ведомственной принадлежности передают сведения в ГИС СЗ, сведения из ГИС СЗ в ВИМИС; – Увеличен охват населения, у которого медицинская информация хранится в электронном структурированном виде и доступна для пациента и его лечащего врача вне зависимости от субъекта, в котором оказывается медицинская помощь; – Увеличен охват медицинских организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности, использующих информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан
Бенефициары:	<ul style="list-style-type: none"> – Пациенты; – Профессиональное сообщество медицинских работников; 	

	<ul style="list-style-type: none"> – Органы управления здравоохранением; – Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности; – Российские компании в сфере ИТ-технологий
Ресурсы:	Федеральное финансирование
Долгосрочные социально-экономические эффекты:	<ul style="list-style-type: none"> – Обеспечит хранение и обработку данных о диспансеризации и диспансерном наблюдении пациентов в едином информационном контуре, что позволит автоматизировано отслеживать критерии эффективности их проведения, за счет чего будет достигнуто повышение эффективности оказания помощи на 50%; – Позволит автоматически формировать различную документацию и статистическую отчетность в соответствии с действующими нормативно-правовыми актами, что увеличит эффективность труда врача на 15%; – Позволит снизить в 3 раза временные затраты за счет сокращения трудозатрат на оформление документации. – Обеспечит сокращение временных потерь у работающего населения при прохождении диспансеризации в 2 раза. – Позволит достичь целей государственных программ за счет автоматического оперативного контроля критериев эффективности и внедрения алгоритмов принятия решения. – Обеспечит удаленный доступ пациента к адаптированным медицинским данным, что приведет к сокращению временных потерь у пациентов при наблюдении в 2 раза. – Обеспечит оперативный контроль сложных случаев на уровне ведущих отраслевых НИИ и медицинских центров.
Связь с показателями национальных целей	<ul style="list-style-type: none"> – Достижение целей государственных программ за счет автоматического контроля критериев эффективности и внедрения алгоритмов принятия решения; – Улучшение демографических показателей, как следствие повышение ожидаемой продолжительности жизни; – Снижение инвалидизации населения.

XIV. Актуальность проекта: вызовы и бенефициары

№ п/п	Вызов <i>(указывается проблема/окно возможностей)</i>	Бенефициар <i>(указывается конкретный бенефициар)</i>	Характеристика бенефициара
1.	Отсутствие доступности и преемственности медицинских данных пациента между субъектами РФ, а также медицинскими организациями разной формы собственности и ведомственной принадлежности	Пациенты	Граждане Российской Федерации не обеспечены в полной мере дистанционным взаимодействием с системой здравоохранения, нуждаются самостоятельно вести свою историю заболевания на физическом носителе, для погружения в реча при получении медицинской помощи в организациях с разной ведомственной подчиненностью и территориальным расположением (между субъектами РФ).
		Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности	Медицинские организации не имеют единого электронного источника данных о состоянии здоровья пациента для своевременной и полноценной оценки его состояния, а также установки корректного диагноза,

			что усложняет работу медицинских работников.
2.	Отсутствие структуризации в учетной медицинской документации и единых подходов, и принципов её ведения	Профессиональное сообщество медицинских работников	Медицинские работники не имеют единых формуляров электронных медицинских документов, что усложняет их работу и дальнейшее взаимодействие в части преемственности информации
		Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности	Медицинские организации не имеют единых формуляров электронных медицинских документов, что усложняет процесс организации работы учреждения
		Органы управления здравоохранением	Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья не имеют возможности принимать решения на основе первичных сведений в цифровой форме, а также формировать достоверную аналитику и статистику
		Российские компании в сфере ИТ-технологий	Компании, осуществляющие разработку информационных систем для сбора, хранения, передачи, анализа, оценки данных состояния здоровья граждан

			работают с неструктурированной информацией, что блокирует возможность реализации задач связанных с предиктивной аналитикой, построению полноценного ИИ, позволяющего проводить адекватную оценку медицинских сведений и выдавать информацию для СППВР
3.	Отсутствие понятного и доступного описания действия пациента, при определенном заболевании	Пациенты	Получение открытой информации о этапности оказания медицинской и инструкций по необходимым действиям
		Профессиональное сообщество медицинских работников	Повышение лояльности пациента в процессе оказания медицинской помощи
4.	Необходимость в пересмотре порядков оказания медицинской помощи по профилям, клинических рекомендаций, стандартов лечения, разнородность подходов к диагностике и лечению пациентов на территории страны, и как следствие – отсутствие эффективности проводимого лечения	Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности	Медицинские организации не имеют единого электронного источника данных о правилах и полноте проводимых мероприятий для своевременного и полноценного проведения лечения, что приводит к снижению качества работы медицинских работников.
		Органы управления здравоохранением	ОУЗ не обладают достаточными инструментами для осуществления контроля проводимого лечения в подведомственных организациях, что способствует снижению

			скорости принятия решений в сложных медицинских ситуациях
--	--	--	---

XV. Результаты проекта

№ п/п	Вызов	Наименование результата	Характеристика результата	Срок достижения результата	Значение	Источник данных для определения значения
1.	Отсутствие доступности и преемственности медицинских данных пациента между субъектами РФ, а также медицинскими организациями разной формы собственности и ведомственной принадлежности	Созданы и функционируют специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии)	медицинских организаций передают данные в формате электронных медицинских документов	2024	80%	Сведения Минздрава России, документы ввода в промышленную эксплуатацию специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы по профилям оказания медицинской помощи, а также отчет субъектов здравоохранения об объемах передаваемых данных МИС МО/ГИС СЗ
2.	Отсутствие структуризации в учетной медицинской документации и единых подходов, и принципов её ведения					

3.	Отсутствие понятного и доступного описания действия пациента, при определенном заболевании					
4.	Необходимость в пересмотре порядков оказания медицинской помощи по профилям, клинических рекомендаций, стандартов лечения, разнородность подходов к диагностике и лечению пациентов на территории страны, и как следствие – отсутствие эффективности проводимого лечения					

XVI. Задачи и продукты/решения проекта

№ п/п	Вызов	Задача проекта	Продукт/Решение	Бенефициар	Выгоды для бенефициаров	Документ (госпрограмма, федеральный проект иной документ)
1.	Отсутствие доступности и преемственности медицинских данных пациента между субъектами РФ, а также медицинскими организациями разной формы собственности и ведомственной принадлежности	Создание и внедрение медицинских платформенных решений федерального уровня (ВИМИС)	Специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической	Пациенты	Возможность оперативного доступа к электронной копии медицинского документа	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ФП Создание единого цифрового контура в здравоохранении

<p>Отсутствие структуризации в учетной медицинской документации и единых подходов, и принципов её ведения</p> <p>Отсутствие понятного и доступного описания действия пациента, при определенном заболевании</p> <p>Необходимость в пересмотре порядков оказания медицинской помощи по профилям, клинических рекомендаций, стандартов лечения, разнородность подходов к диагностике и лечению пациентов на территории страны, и как следствие – отсутствие эффективности проводимого лечения</p>			<p>медицине, акушерству и гинекологии)</p>	<p>Профессиональное сообщество медицинских работников;</p>	<p>Преимственность данных в процессе проведения лечения пациента между МО и Субъектами</p>	<p>Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»</p>
				<p>Органы управления здравоохранение</p>	<p>Повышена эффективность управления службой</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи</p>
				<p>Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности</p>	<p>Преимственность данных в процессе проведения лечения пациента</p>	<p>Порядок оказания медицинской помощи</p>
				<p>Российские компании в сфере ИТ-технологий</p>	<p>Единые правила и порядки в части формирования единого цифрового контура в здравоохранении</p>	<p>Постановление Правительства РФ от 05.05.2018 № 555 "О единой государственной информационной системе в сфере здравоохранения"</p>

XVII. План-График: мероприятия и контрольные точки проекта

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
М	1	Выполнены работы по модернизации и сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю оказания медицинской помощи онкология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	01.01.2021	31.12.2024	Минздрав России	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю онкология Минздрава России
КТ	1.1	Разработана схема интеграции специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских		01.11.2021	30.09.2021	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		центров по онкологии с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинскими информационными системами медицинских организаций					
КТ	1.2	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилю по профилю онкология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)		01.01.2021	31.12.2021	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольн ой точки
				Начало	Окончание		
КТ	1.3	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилю по профилю онкология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)		01.01.2022	31.12.2022	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия
КТ	1.4	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилю по профилю онкология, включая		01.01.2023	31.12.2023	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольн ой точки
				Начало	Окончание		
		автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					
КТ	1.5	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилю по профилю онкология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания		01.01.2024	31.12.2024	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					
М	2	Выполнены работы по созданию, внедрению и сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю оказания медицинской помощи акушерство, гинекология и неонатология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	01.01.2021	31.12.2024	Минздрав России	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи акушерство, гинекология и неонатология Минздрава России
КТ	2.1	Обеспечена интеграция специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем национальных медицинских исследовательских		01.01.2021	31.12.2024	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		центров по акушерству и гинекологии с подсистемами ЕГИСЗ, государственными информационными системами в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации и медицинскими информационными системами медицинских организаций					
КТ	2.2	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилю акушерство, гинекология и неонатология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания		01.01.2022	31.12.2022	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольн ой точки
				Начало	Окончание		
		медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					
КТ	2.3	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилю акушерство, гинекология и неонатология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)		01.01.2023	31.12.2023	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия
КТ	2.4	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной		01.01.2024	31.12.2024	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольн ой точки
				Начало	Окончание		
		системы национальных медицинских исследовательских центров по профилю акушерство, гинекология и неонатология, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					
М	3	Выполнение работ по созданию, внедрению и сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю оказания медицинской помощи сердечно-сосудистые заболевания, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах,	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	01.01.2021	31.12.2024	Минздрав России	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи сердечно-

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи					сосудистые заболевания Минздрава России
КТ	3.1	Осуществлена разработка специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по сердечно-сосудистым заболеваниям		01.01.2021	30.06.2021	Минздрав России	Акт о создании специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по сердечно-сосудистым заболеваниям
КТ	3.2	Осуществлена опытная эксплуатация специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по сердечно-сосудистым заболеваниям.		01.07.2021	30.09.2021	Минздрав России	Отчет об опытной эксплуатации специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилактической медицине, сердечно-сосудистым заболеваниям
КТ	3.3	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной		01.01.2022	31.12.2022	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольн ой точки
				Начало	Окончание		
		медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по сердечно-сосудистым заболеваниям, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					
КТ	3.4	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по сердечно-сосудистым заболеваниям, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских		01.01.2023	31.12.2023	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					
КТ	3.5	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по сердечно-сосудистым заболеваниям, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)		01.01.2024	31.12.2024	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия
М	4	Выполнение работ по созданию, внедрению и сопровождению	Создание (развитие)	01.01.2021	31.12.2024	Минздрав России	Создана и функционирует специализированная

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилю оказания медицинской помощи профилактической медицины, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи	информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)				вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи профилактической медицины Минздрава России
КТ	4.1	Осуществлена разработка специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилактической медицине		01.07.2021	31.12.2021	Минздрав России	Акт о создании специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы по профилактической медицине
КТ	4.2	Осуществлена опытная эксплуатация специализированных вертикально интегрированных		01.10.2021	31.12.2021	Минздрав России	Отчет об опытной эксплуатации специализированных вертикально

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		медицинских информационных систем по профилактической медицине.					интегрированных медицинских информационных систем по профилактической медицине
КТ	4.3	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилактической медицине, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)		01.01.2022	31.12.2022	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия
КТ	4.4	Выполнение работ по сопровождению специализированной		01.01.2023	31.12.2023	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольн ой точки
				Начало	Окончание		
		вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилактической медицине, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					
КТ	4.5	Выполнение работ по сопровождению специализированной вертикально интегрированной медицинской информационной системы национальных медицинских исследовательских центров по профилактической медицине, включая автоматизированное управление процессами оказания медицинской помощи в		01.01.2024	31.12.2024	Минздрав России	Отчет о реализации мероприятия

Тип строк и	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия*		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольн ой точки
				Начало	Окончание		
		национальных медицинских исследовательских центрах, обеспечивающее автоматизацию процессов управления качеством и контроля качества оказания медицинской помощи («электронный бенчмаркинг»)					

XVIII. Финансово-экономическое обоснование**7.1 Ресурсное обеспечение проекта:**

Источник	2021	2022	2023	2024	2021-2024
федеральный бюджет	953,1	700	450	515,5	2628,6
<i>бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации</i>	0	0	0	0	0
<i>консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации</i>	0	0	0	0	0
бюджеты государственных внебюджетных фондов	0	0	0	0	0
внебюджетные источники	0	0	0	0	0
Всего:	953,1	700	450	515,5	2628,6

Всего по проекту
«Медицинские платформенные решения федерального уровня (ВИМИС)»
2 618,6 млн. рублей

7.2.

Оценка эффектов реализации проектов:

№ п/п	Название задачи	Бенефициар	Краткое описание эффектов	Ед. измерения эффекта	Численное значение результата оценки эффекта	Временной период действия эффекта	Методика расчета (утвержденная/собственная?)
1.	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю онкология Минздрава России	Пациенты; Профессиональное сообщество медицинских работников; Органы управления здравоохранением; Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности;	Медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде и доступна для оперативного использования как пациентов, так и лечащим врачом. Оперативное формирование показателей службы по профилю онкология на основе электронных медицинских документов	%	100	2024	
2	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи акушерство, гинекология и неонатология Минздрава России	Пациенты; Профессиональное сообщество медицинских работников; Органы управления здравоохранением; Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности;	Медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде и доступна для оперативного использования как пациентов, так и лечащим врачом. Оперативное формирование показателей службы по профилю онкология на основе электронных медицинских документов	%	100	2024	

3.	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи сердечно-сосудистые заболевания Минздрава России	Пациенты; Профессиональное сообщество медицинских работников; Органы управления здравоохранением; Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности;	Медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде и доступна для оперативного использования как пациентов, так и лечащим врачом. Оперативное формирование показателей службы по профилю онкология на основе электронных медицинских документов	%	100	2024	
4.	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи профилактической медицины Минздрава России	Пациенты; Профессиональное сообщество медицинских работников; Органы управления здравоохранением; Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности;	Медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде и доступна для оперативного использования как пациентов, так и лечащим врачом. Оперативное формирование показателей службы по профилю онкология на основе электронных медицинских документов	%	100	2024	

XIX. Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей

№ п/п	Наименование результата	Наименование целевого показателя национальной цели	Оценка влияния результата на достижение показателя национальной цели (экспертная оценка)
1.	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю онкология Минздрава России	<p>Достижение цифровой зрелости ключевых отраслей экономики, социальной сферы</p> <p>Увеличение вложений в отечественные решения в сфере ИТ</p>	<p>Ускорение внедрения и обеспечение массового применения цифровых технологий медицинскими работникам, за счет чего обеспечивается достижение цифровой зрелости сферы здравоохранения.</p> <p>Регламентирующие документы (порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи обеспечат онлайн доступ медицинского работника к нужной ему информацией в цифровой форме, что в дальнейшем будет способствовать массовому применению цифровых технологий медицинскими работникам</p> <p>Увеличение спроса на отечественное программное обеспечение в здравоохранении за счет внедрение новых решений для медицинских организациях вне зависимости от их формы собственности и ведомственной принадлежности</p>
2.	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской	Достижение цифровой зрелости ключевых отраслей экономики, социальной сферы	<p>Ускорение внедрения и обеспечение массового применения цифровых технологий медицинскими работникам, за счет чего обеспечивается достижение цифровой зрелости сферы здравоохранения.</p> <p>Регламентирующие документы (порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи обеспечат онлайн доступ</p>

	помощи акушерство, гинекология и неонатология Минздрава России		медицинского работника к нужной ему информацией в цифровой форме, что в дальнейшем будет способствовать массовому применению цифровых технологий медицинскими работникам
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере ИТ	Увеличение спроса на отечественное программное обеспечение в здравоохранении за счет внедрение новых решений для медицинских организациях вне зависимости от их формы собственности и ведомственной принадлежности
3.	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи сердечно-сосудистые заболевания Минздрава России	Достижение цифровой зрелости ключевых отраслей экономики, социальной сферы	Ускорение внедрения и обеспечение массового применения цифровых технологий медицинскими работникам, за счет чего обеспечивается достижение цифровой зрелости сферы здравоохранения. Регламентирующие документы (порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи обеспечат онлайн доступ медицинского работника к нужной ему информацией в цифровой форме, что в дальнейшем будет способствовать массовому применению цифровых технологий медицинскими работникам
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере ИТ	Увеличение спроса на отечественное программное обеспечение в здравоохранении за счет внедрение новых решений для медицинских организациях вне зависимости от их формы собственности и ведомственной принадлежности
4.	Создана и функционирует специализированная вертикально интегрированная медицинская информационная система национальных	Достижение цифровой зрелости ключевых отраслей экономики, социальной сферы	Ускорение внедрения и обеспечение массового применения цифровых технологий медицинскими работникам, за счет чего обеспечивается достижение цифровой зрелости сферы здравоохранения.

<p>медицинских исследовательских центров по профилю оказания медицинской помощи профилактической медицины Минздрава России</p>		<p>Регламентирующие документы (порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты оказания медицинской помощи обеспечат онлайн доступ медицинского работника к нужной ему информацией в цифровой форме, что в дальнейшем будет способствовать массовому применению цифровых технологий медицинскими работникам</p>
	<p>Увеличение вложений в отечественные решения в сфере ИТ</p>	<p>Увеличение спроса на отечественное программное обеспечение в здравоохранении за счет внедрение новых решений для медицинских организациях вне зависимости от их формы собственности и ведомственной принадлежности</p>

XX. Схема управления проектом

20.1. Ответственные исполнители проекта и их функции:

Кто?	Функция
Министерство здравоохранения Российской Федерации – «собственник» проекта	Создание и развитие специализированных вертикально-интегрированных медицинских информационных систем по профилям заболеваний; Создание нормативно-правовой базы для применения ВИМИС
Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации- участник	Обеспечение информационного взаимодействия сервисов «Моё здоровье» на ЕПГУ со специализированными вертикально интегрированными медицинскими информационными системами по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии)
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	Интеграция ГИС «ОМС» со специализированными вертикально интегрированными медицинскими информационными системами по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии)
Органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан	Организация доработки ГИС СЗ и МИС медицинских организаций для обеспечения передачи сведений в специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии)
Национальные медицинские исследовательские центры (НМИЦ)	Создание и развитие специализированных вертикально-интегрированных медицинских информационных систем по профилям заболеваний; Методическая поддержка участников процесса при создании ВИМИС и ее тиражировании
Медицинские организации	Организация доработки МИС медицинских организаций для обеспечения передачи сведений в специализированные вертикально интегрированные медицинские информационные системы по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии)

9.2. Схема управления проектом:



XXI. Риски проекта и управление ими

Категории для выбора от 3 до 5 приоритетных рисков	Конкретные риски (события)
I. БЛОК «ОПЕРАЦИОННЫЕ»	
<i>Риски этого уровня имеют локальные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения конкретного целевого показателя</i>	
1. Капстроительство, инфраструктура	
<i>Введение объекта капстроительства с нарушением сроков или качества из-за низкого</i>	

<i>качества проектирования, недобросовестности подрядчика, сложностей с поставками и т.п.</i>		
2. Качество планирования <i>Цель проекта не будет достигнута из-за некачественного планирования мероприятий: проект слишком новый и сложный - могут быть ошибки проектирования решения из-за нехватки опыта, мероприятий недостаточно, мероприятия не ведут к цели, нереалистичные сроки, неверные приоритеты</i>	X	Проект масштабный задействует все медицинские организации страны. Процесс информатизации организаций разный, а от качества и готовности используемых в МО решений (МИС МО/ГИС СЗ) косвенно зависит скорость реализации проекта, так как потребителем данных, в связи с чем есть риск несоблюдения проектных сроков
3. Качество реализации <i>Целевой образ результата не будет достигнут из-за некачественной реализации мероприятий, нарушения обязательств контрагентами, снижения качества поставляемых услуг и материалов и т.п.</i>		
4. Межведомственное взаимодействие <i>Цель проекта не будет достигнута из-за отсутствия межведомственного взаимодействия или недостаточно развитых механизмов межведомственного взаимодействия</i>	X	Проект нуждается в реализации межведомственного взаимодействия, которое в свою очередь недостаточно четко изложено в нормативно-правовом аспекте, что может поспособствовать нарушению сроков, предусмотренных на реализацию проекта
5. Неисполнение поручений <i>Источником отклонений в процессе достижения цели будет неисполнение поручения</i>		
6. Нехватка компетенций <i>Цель проекта не будет достигнута из-за нехватки компетенций для реализации проекта или ухода ключевых сотрудников, держателей процесса</i>		
7. Соответствие запросу граждан <i>Выбрать, если при планировании цели проекта не были учтены реальные запросы граждан или запросы граждан поменялись в процессе реализации проекта</i>		
8. Финансово-бюджетный процесс <i>Выбрать, если существуют риски кассового неисполнения бюджета, нарушения бюджетных правил или невозможность привлечь дополнительное финансирование</i>		

<p>9. Свой вариант <i>Сформулировать иной, дополнительный источник риска и относящийся к нему приоритетный риск (при наличии)</i></p>		
<p>II. БЛОК «СТРАТЕГИЧЕСКИЕ» <i>Риски этого уровня имеют масштабные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения нескольких или всех целей проекта</i></p>		
<p>1. Здоровье и безопасность <i>Проект зависит от повышения продолжительности жизни, снижения травматизма, обеспечения лекарственными препаратами, создания безопасной среды и др. Примеры: ухудшение здоровья социальной группы [по причине...], эпидемия</i></p>		
<p>2. Кибербезопасность <i>Достижение целей проекта зависит от безопасности обработки и хранения конфиденциальных данных, непрерывного функционирования ИТ-систем(ы) или сервиса Примеры: рост киберпреступности, кибератака; сбой критической ИТ-системы или сервиса</i></p>	<p>X</p>	<p>Согласно статье 10 ФЗ "О персональных данных" от 27.07.2006 медицинские данные классифицируются как «специальные категории персональных данных» и всегда вызывали большой интерес со стороны злоумышленников. Реализация проекта нуждается в особом внимании со стороны правильно реализации защиты информации, иначе это может повлечь за собой появление новых видов мошенничества. Злоумышленникам, вооруженным знаниями о здоровье патентов или родственников, откроется возможность денежной спекуляции и грабежа среди граждан, что впоследствии повлияет на недоверие к разработанным ИТ решениям среди населения.</p>
<p>3. Макроэкономическая стабильность <i>Цели проекта напрямую зависят от макроэкономической стабильности, темпов роста ВВП, роста доходов населения или отдельных социальных групп, улучшения условий труда и т.п. Примеры: колебание цен, инфляция; ухудшение перспектив и условий труда</i></p>		

<p>4. Окружающая среда <i>Реализация проекта связана с конкретным местоположением с прогнозируемыми стихийными бедствиями, техногенными авариями и т.п.</i> <i>Примеры: Исчерпание природных ресурсов, ЧС: техногенная авария / стихийное бедствие</i></p>		
<p>5. Санкции <i>Цели проекта могут быть не достигнуты из-за ограничений на экспорт в Россию или импорт из России (указать товары, релевантные для проекта), санкций на организации и отдельных лиц</i></p>		
<p>6. Социально-политическая устойчивость <i>Реализация проекта зависит от политической стабильности, низкого уровня социальной напряженности, высокого индекса доверия к власти и др.</i> <i>Примеры: политическая дестабилизация в государстве, ухудшение социальной инфраструктуры</i></p>		
<p>7. Технологический суверенитет <i>Выбрать, если проект зависит от возможности использования новейших технологий или компетенций, утрата которых или ограничение доступа к которым может привести к срыву проекта</i> <i>Примеры: разрыв в технологическом цикле, позднее включение в рынки, утрата компетенций во фронтах стратегической технологии</i></p>		
<p>8. Человеческий капитал <i>Проект связан с развитием человеческого капитала: повышением качества образования, НИОКР, созданием условий для личной и профессиональной самореализации и др.</i></p>		
<p>9. Свой вариант</p>		

XXII. Обратная связь

Наименование продукта/решения	Бенефициар	Механизм получения обратной связи	Периодичность получения обратной связи	Основные вопросы для оценки обратной связи
-------------------------------	------------	-----------------------------------	--	--

Создание специализированных вертикально интегрированных медицинских информационных систем по профилям оказания медицинской помощи (в том числе по онкологии, сердечно-сосудистым заболеваниям, профилактической медицине, акушерству и гинекологии)	Профессиональное сообщество медицинских работников	Рабочая группа	Раз в полгода	<p>Знаете ли о платформе?</p> <p>Проходили ли обучение по работе с платформой?</p> <p>Пользуетесь ли Вы цифровой платформой?</p> <p>Как давно?</p> <p>Помогает ли Вам цифровая платформа соблюдать установленные порядки ведения онкологических больных?</p> <p>Можете ли оперативно получить справку или консультацию другой медицинской организации при возникновении сложного случая?</p> <p>Стало ли проще проводить оценку проводимого лечения пациентам с использованием платформы?</p> <p>Оцените простоту, удобство, качество работы платформы?</p> <p>Готовы ли Вы пользоваться в будущем?</p> <p>Готовы ли Вы рекомендовать другим использование платформы?</p>
	Медицинские организации любой формы собственности и ведомственной принадлежности	Рабочая группа	Ежегодно	<p>Видите ли, результаты от реализации проекта? в чем видите?</p> <p>Как отражается на статистике?</p> <p>Какая статистика ведется?</p> <p>Оцените перспективы развития платформы?</p>
	Органы управления здравоохранением			

**Группа «Национальная инновационная система»
Стратегическое направление «Цифровая трансформация»**

**Паспорт проекта
«Создание национальной цифровой платформы «Здоровье»**

2021

I. Краткое текстовое описание проекта

Аннотация: Проект «Создание национальной цифровой платформы «Здоровье» направлен на реализацию существенных изменений в сфере здравоохранения за счет применения цифровых технологий. Цифровая платформа здравоохранения - это общая инфраструктура цифровой информации о здоровье, на которой создаются приложения для поддержки согласованного и эффективного предоставления медицинских услуг. Платформа состоит из интегрированного набора общих и повторно используемых компонентов, которые поддерживают набор различных приложений и сервисов для пользователей платформы. Основной миссией платформы является организация взаимодействия участников процессов (пользователей платформы), осуществляемых в единой информационной среде, приводящая к снижению транзакционных издержек за счет применения пакета цифровых технологий работы с данными. При использовании цифровой платформы можно создавать сколь угодно много прикладных сервисов для пользователей, с произвольным набором интерфейсов и бизнес-функций, использующих функциональные и системные модули, а также данные, которые платформа может собирать, хранить и обрабатывать.

Основная задача проекта – создание новых способов взаимодействия пациентов и системы здравоохранения в современном развивающемся мире в период цифровой трансформации.

Проект решает следующие проблемы:

- врач тратит много времени на оформление и заполнение медицинских документов
- пациенту необходимо обращаться в медицинские организации даже по вопросам, непосредственно не связанными с оказанием медицинской помощи (справками, рецепты, выписки)
- низкая приверженность граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации
- недостаточная преемственность на этапах лечения между медицинскими организациями
- разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия

Бенефициарами проекта являются медицинские работники организаций всех форм собственности, пациенты, федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

Проект нацелен на решение следующих задач:

- создание цифровых сервисов для медицинских работников;
- создание цифровых сервисов для пациентов;
- обеспечение индивидуального сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи;
- обеспечение преемственности оказания медицинской помощи;
- создание цифровых решений на базе единой платформы;
- обеспечение мониторинга состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями с использованием цифровых технологий;

Результатом проекта станет создание возможности удобного, дистанционного взаимодействия граждан и системы здравоохранения, повысится доверие граждан к системе здравоохранения, улучшится доступность медицинской помощи, будет обеспечена безопасность цифровых медицинских данных. Это позволит значительно повысить уровень цифровизации отрасли здравоохранения, создать условия для развития отечественных решений в сфере информационных технологий.

II. Карточка проекта (краткое содержание)

Наименование проекта:	Создание национальной цифровой платформы «Здоровье»			
Рабочая группа:	Национальная система	инновационная	Стратегическое направление:	Цифровая трансформация
Тип проекта:	БП/БМЗ/СИ			
Статус проекта:	Новый, с действующими элементами	Срок реализации:	2021	2030
Вызовы:	<ul style="list-style-type: none"> – Необходимость для получения медицинской помощи по ОМС наличие полиса ОМС на физическом носителе; – Необходимость очных обращений в медицинские организации даже по вопросам, непосредственно не связанными с оказанием медицинской помощи (справками, рецепты, выписки); – Низкая информированность граждан об оказанных услугах и существующих правах; – Недостаточная преемственность на этапах лечения между медицинскими организациями; – Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия; – Отсутствие единых формуляров электронных медицинских документов для описания оказанных услуг, расчета стоимости и проведения экспертизы. 			
Что делаем?	<ul style="list-style-type: none"> – Создание цифровых сервисов для медицинских работников; – Создание цифровых сервисов для пациентов; – Обеспечение индивидуального сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи; – Создание цифровых решений на базе единой платформы; – Обеспечение мониторинга состояния здоровья пациентов с хроническими заболеваниями с использованием цифровых технологий. 			
Как действуем?	<ul style="list-style-type: none"> – Создаем цифровых двойников медицинской организации и профиль медицинского работника – Создание цифрового профиля пациента и хранилища цифровых медицинских данных – Индивидуальное сопровождение каждого пациента в процессе получения медицинской помощи – Переход на электронный документооборот 			

Кто делает?	<p>Главное ведомство: Министерство здравоохранения Российской Федерации</p> <p>Другие ведомства-участники:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Федеральный фонд обязательного медицинского страхования – Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения – Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации – Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья – Федеральные органы исполнительной власти, управляющие сетью подведомственных медицинских организаций <p>Другие участники: медицинские организации, медицинские ВУЗы организации общего образования и иные организации.</p>	
Результаты:	до 2021 г.	<ul style="list-style-type: none"> – Управление оказанием медицинской помощи в рамках медицины катастроф осуществляется с использованием единой цифровой платформы
	до 2024 г.	<ul style="list-style-type: none"> – Индивидуальная образовательная траектория медицинского работника – Создан омниканальный сервис записи к врачу – Создана цифровая платформа умной маршрутизации пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья – Получение справок, выписок, продление рецептов без личного обращения в медицинскую организацию – Обеспечено персональное сопровождение застрахованного по жизненным ситуациям в системе ОМС посредством цифрового сервиса «Мой полис – моя защита» – Обеспечена возможность надежного и безопасного хранения личных медицинских документов – Цифровой сервис «Где моя скорая помощь?» – Цифровой медицинский профиль пациента – Цифровой двойник медицинской организации – Создан цифровой сервис «Льготное лекарственное обеспечение»

	до 2030 г.	<ul style="list-style-type: none"> – Отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде – Формирование отчетов и статистики на основании первичных данных – Цифровой двойник клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи – Экстерриториальный принцип оказания медицинской помощи внутри региона – Дистанционная цифровая экспертиза качества медицинской помощи
Бенефициары:	<ul style="list-style-type: none"> – Пациенты – Медицинские организации и медицинские работники – Органы управления здравоохранением 	
Ресурсы:	<ul style="list-style-type: none"> – Федеральное финансирование 	
Долгосрочные социально-экономические эффекты:	<ul style="list-style-type: none"> – создание возможности удобного, взаимодействия граждан и системы здравоохранения, повысится доверие граждан к системе здравоохранения, улучшится доступность медицинской помощи. 	
Связь с показателями национальных целей	<ul style="list-style-type: none"> – Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления; – Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий; – Повышение ожидаемой продолжительности жизни. 	

III. Актуальность проекта: вызовы и бенефициары

№ п/п	Вызов (указывается проблема/окно возможностей)	Бенефициар (указывается конкретный бенефициар)	Характеристика бенефициара
1.	Необходимость для получения медицинской помощи по ОМС наличие полиса ОМС на физическом носителе.	Пациенты	Граждане не обеспечены в полной мере дистанционным взаимодействием с системой здравоохранения, вынуждены иметь при себе полис ОМС на физическом носителе.
2.	Необходимость очных обращений в медицинские организации даже по вопросам, непосредственно не связанными с оказанием медицинской помощи (справками, рецепты, выписки).	Пациенты	Граждане, обращающиеся в медицинские организации в целях получения справок, продления рецептов, получения выписок.
3.	Низкая информированность граждан об оказанных услугах и существующих правах.	Пациенты	Граждане не информированы о предоставляемых услугах и о возможности получения их в электронном виде. Граждане не информированы о имеющихся у них правах.

4.	Недостаточная преемственность на этапах лечения между медицинскими организациями.	Пациенты	Граждане, обращающиеся за оказанием медицинской помощи в разные медицинские организации, от которых требуется многократно сообщать о себе одну и ту же информацию, повторно проходить одни и те же диагностические процедуры.
		Врачи	Медицинские и фармацевтические работники организаций всех форм собственности тратят время на выяснение сведений о пациенте, уже имеющих в других медицинских организациях.
5.	Разобценность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия.	Органы управления здравоохранением	Федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления в сфере охраны здоровья не имеют возможности принимать решения на основе первичных сведений в цифровой форме.

		Врачи	Медицинские и фармацевтические работники организаций всех форм собственности не могут получить сведения электронной медицинской карты пациента, находящиеся в информационных системах других медицинских организаций.
6.	Отсутствие единых формуляров электронных медицинских документов для описания оказанных услуг, расчета стоимости и проведения экспертизы.	Медицинские организации	Медицинские организации не имеют единых формуляров электронных медицинских документов, что усложняет работу медицинских работников.

IV. Результаты проекта

№ п/п	Вызов	Наименование результата	Характеристика результата	Срок достижения результата	Значение	Источник данных для определения значения
1.	<p>Необходимость для получения медицинской помощи по ОМС наличие полиса ОМС на физическом носителе.</p> <p>Низкая информированность граждан об оказанных услугах и существующих правах.</p> <p>Отсутствие единых формуляров электронных медицинских документов для описания оказанных услуг, расчета</p>	Создание цифровой медицинской платформы «Здоровье»	Информационные системы Минздрава, Росздравнадзора, ФОМС функционируют на базе цифровой платформы «Здоровье», количество ФОИВ	2024	3	Сведения Минздрава России, документы ввода в эксплуатацию

	стоимости и проведения экспертизы					
2.	Необходимость очных обращений в медицинские организации даже по вопросам, непосредственно не связанными с оказанием медицинской помощи (справками, рецепты, выписки)	Создан цифровой сервис «Льготное лекарственное обеспечение»	Гражданам льготных категорий в личном кабинете «Моё здоровье» доступна информация о праве на льготное лекарственное обеспечение	2021	22,6 млн. пациентов	Минздрав России (сведения федерального регистра льготного лекарственного обеспечения)
3.			Гражданам льготных категорий в личном кабинете «Моё здоровье» доступны рецепты на льготные лекарственные препараты и информация о наличии данных лекарств в аптеках	2024	22,6 млн. пациентов	Минздрав России (сведения федерального регистра льготного лекарственного обеспечения)
4.		Создан омниканальный сервис записи к врачу	Гражданам доступна запись на прием через ЕПГУ, контакт-центр 122, инфомат	2022	146,75 млн. пациентов	Росстат (оперативные показатели https://showdata.gks.ru/report/278928/)

5.		Создана цифровая платформа маршрутизации пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья	Гражданам по итогам анкетирования доступна мультизапись на диспансеризацию	2022	146,75 млн. пациентов	Росстат (оперативные показатели https://showdata.gks.ru/report/278928/)
6.		Получение справок, выписок, продление рецептов без личного обращения в медицинскую организацию	Наиболее востребованные медицинские документы будут доступны дистанционно в цифровом виде всем гражданам	2024	50 медицинских документов	Минздрав России (план по разработке структурированных электронных медицинских документов)
7.		Экстерриториальный принцип оказания медицинской помощи внутри региона	Гражданам доступна запись к узким специалистам без привязки к месту прикрепления внутри региона	2030	146,75 млн. пациентов	Росстат (оперативные показатели https://showdata.gks.ru/report/278928/)
8.	Недостаточная преемственность на этапах лечения между медицинскими организациями	Обеспечена возможность надежного и безопасного хранения личных медицинских документов	Гражданам в мобильном приложении «Мое здоровье» доступен сервис хранения и управления своими медицинскими документами	2024	38 млн. граждан, 103,2 млн зарегистрированных	Минздрав России (результаты федерального проекта «Создание единого цифрового контура в

					пользователей ЕПГУ	здравоохранении» на 2024 год) Минцифры России
9.		Доступность сведений о местонахождении машины скорой помощи	Обеспечена прозрачность доступности машин скорой помощи, для обеспечения доверия граждан к системе здравоохранения данные геолокации пациента (с его согласия) доступны врачу скорой помощи	2024	146,75 млн. пациентов	Росстат (оперативные показатели https://showdata.gks.ru/report/278928/)
10.		Важнейшие показатели здоровья объединены в цифровой медицинский профиль пациента	Для граждан сформирован цифровой медицинский профиль	2024	146,75 млн. пациентов	Росстат (оперативные показатели https://showdata.gks.ru/report/278928/)

11.		Управление оказанием медицинской помощи в рамках медицины катастроф осуществляется с использованием единой цифровой платформы	В круглосуточном режиме обеспечено функционирование ситуационного центра для координации служб медицины катастроф	2021	85 субъектов РФ	Минздрав России
12.		Обеспечен учет сведений о сети медицинских организаций на основе технологии цифровых двойников	Каждая медицинская организация имеет цифровой профиль, включающий виды деятельности, кадровое обеспечение, оснащении оборудованием и осуществляемой деятельности	2023	96 тыс. медицинских организаций	Росздравнадзор (сведения реестра лицензий)
13.		Создан цифровой профиль медицинского работника	У медицинского работника сформирован цифровой профиль, который содержит информацию о его профессиональных компетенциях и трудовой деятельности	2024	2,14 млн. медицинских работников	Минздрав России (сведения федерального регистра медицинских работников)

14.	Создана цифровая платформа в сфере лекарственного обеспечения	Полный жизненный цикл лекарственных препаратов от регистрации, производства и применения обеспечивается в рамках единой платформы	2022	14 798 лекарственных препаратов, 3947 фармацевтических субстанций	Минздрав России
15.	Единая цифровая платформа в сфере здравоохранения обеспечивает совместимость и информационный обмен медицинскими данными	Государственные информационные системы в сфере здравоохранения переведены на единую цифровую платформу	2023	85 субъектов Российской Федерации	Минздрав России
16.	Переход к проведению дистанционной цифровой экспертизы качества медицинской помощи	Экспертизы качества медицинской помощи проводится дистанционно на основе цифровых медицинских документов	2030	100 % медицинских экспертиз качества	Минздрав России

V. Задачи и продукты/решения проекта

№ п/п	Вызов	Задача проекта	Продукт/Решение	Бенефициар	Выгоды для бенефициаров	Документ (госпрограмма, федеральный проект иной документ)
1.	Необходимость для получения медицинской помощи по ОМС наличие полиса ОМС на физическом носителе.	Создание цифровой медицинской платформы «Здоровье»	Цифровая платформа для управления оказанием медицинской помощью в рамках медицины катастроф	Органы управления здравоохранением	Повышен уровень управляемости службы	Приказ Минздрава России
	Низкая информированность граждан об оказанных услугах и существующих правах.		Цифровой двойник медицинской организации	Органы управления здравоохранением	Возможность планировать развитие сети медицинских организаций на основе данных	ФП «Создание единого цифрового контура в здравоохранении»
	Отсутствие единых формуляров электронных медицинских документов для описания оказанных услуг, расчета		Дистанционная цифровая экспертиза качества медицинской помощи	Органы управления здравоохранением	В 10 раз повышено количество случаев медицинской помощи, подвергающихся контролю качества	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

стоимости и проведения экспертизы	Разобщенность информационных систем в сфере здравоохранения, отсутствие единых стандартов информационного взаимодействия		Отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде	Врачи	Меньше времени тратится на работу с документами	Приказ Минздрава России
			Личный кабинет «Мое здоровье»	Пациенты	2021 - в личном кабинете «Моё здоровье» гражданам доступны 10 видов медицинских документов, с 2022 года история страховых случаев 2024 - каждый гражданин сможет получить доступ к своему медицинскому профилю в регистре застрахованных и предоставить к нему доступ своим врачам	ФП Создание единого цифрового контура в здравоохранении

			Цифровые двойники объектов и процессов в сфере здравоохранения	Медицинские организации и медицинские работники	<p>2021 разработано и утверждено 163 клин рекомендаций, 550 стандартов оказания медпомощи</p> <p>2023 сформированы цифровые двойники медицинских организаций и медицинских работников</p>	Приказ Минздрава России
			Проактивный мониторинг состояния здоровья с использованием цифровых сервисов	Пациенты и медицинские работники	<p>2022 программа госгарантий ОМС включает проактивный мониторинг состояния здоровья с использованием цифровых сервисов</p> <p>2030 100 % пациентам с хроническими заболеваниями доступен проактивный мониторинг</p>	Порядок оказания медицинской помощи

					состояния здоровья с использованием цифровых сервисов	
			Виртуальный страховой представитель	Пациенты	2024 не менее 20% застрахованных пользуются услугами виртуального страхового представителя	Правила ОМС
			Цифровой полис ОМС	Пациенты	2022 страхование в ОМС возможно без личного визита в страховую организацию	Правила ОМС
			Дистанционные консультации в рамках ОМС	Пациенты и медицинские работники	2030 ежегодно проводится не менее 50 млн. дистанционных консультаций пациентов в рамках ОМС	Порядок оказания медицинской помощи

			Персонализированный учет оказанной медицинской помощи на основе первичной медицинской документации	Медицинские организации	2030 более 70 % экспертиз качества медпомощи проводится дистанционно 2030 оплата 100% страховых случаев производится автоматически на основании цифровых медицинских документов	Правила ОМС
2.	Необходимость очных обращений в медицинские организации даже по вопросам, непосредственно не связанными с оказанием медицинской помощи (справками, рецепты, выписки)	Создание цифровых сервисов для пациентов	Цифровая платформа в сфере лекарственного обеспечения	Пациенты	Повышение доступности лекарственных средств.	ФП «Создание единого цифрового контура в здравоохранении»
				Пациенты	Доступность сведений о праве на льготы	ФП «Создание единого цифрового контура в здравоохранении»

			Оmnikanальный сервис записи к врачу (ЕПГУ, 122, инфомат)	Пациенты	Отсутствие необходимости очного визита для записи на прием	ФП «Создание единого цифрового контура в здравоохранении» НП «Цифровая экономика»
			Экстерриториальный принцип оказания медицинской помощи внутри региона	Пациенты	Не нужно ждать оказания медицинской помощи. Можно обратиться в любую медицинскую организацию	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
			Цифровая платформа умной маршрутизации пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья	Пациенты	Повышена доступность медицинской помощи, обеспечено персональное наблюдение за больными хроническими заболеваниями	Приказы Минздрава России об утверждении порядков оказания медицинской помощи
3.	Недостаточная преемственность на этапах лечения между медицинскими организациями	Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи	Защищенное персональное хранилище медицинских документов гражданина	Пациенты	Возможность хранить все документы в одном месте	Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

			Цифровой сервис «Где моя скорая помощь?»	Пациенты	Информирование о плановом времени прибытия машины скорой помощи	ФП «Создание единого цифрового контура в здравоохранении»
--	--	--	--	----------	---	---

VI. План-График: мероприятия и контрольные точки проекта

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/ контрольной точки	Типы мероприятий	Срок реализации		Ответственный (Кто делает?)	Характеристика мероприятия (точки перехода)
				начало	окончание		
М	1.	Создана цифровая платформа «Здоровье»	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	01.01.2022	31.12.2024	Минздрав России, ФОМС	информационные системы Минздрава, ФОМС и Росздравнадзора функционируют на базе цифровой платформы «Здоровье»
КТ	1.1.	информационные системы Росздравнадзора функционируют на базе цифровой платформы «Здоровье», созданы сервисы для поддержки принятия врачебных решений на основе технологий искусственного интеллекта		31.12.2022	31.12.2024	Минздрав России	информационные системы Минздрава, ФОМС и Росздравнадзора функционируют на базе цифровой платформы «Здоровье», созданы сервисы для поддержки принятия врачебных решений на основе технологий искусственного интеллекта
КТ	1.2.	Созданы сервисы для сбора, обработки и хранения сведений с персональных медицинских устройств		01.01.2023	31.12.2024	Минздрав России	созданы сервисы для сбора, обработки и хранения сведений с персональных медицинских устройств

КТ	1.3.	Вся медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде Отчеты формируются автоматически на основе электронных медицинских документов		01.01.2025	31.12.2030	Минздрав России	Вся медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде Отчеты формируются автоматически на основе электронных медицинских документов
КТ	1.4.	Внедрение реестровой модели учета застрахованных лиц в системе ОМС		01.01.2022	31.12.2022	ФОМС	Внедрение реестровой модели учета застрахованных лиц в системе ОМС
КТ	1.5.	С 2025 года обеспечено ведение цифровых полисов на основе единого регистра населения		01.01.2023	31.12.2025	ФОМС	С 2025 года обеспечено ведение цифровых полисов на основе единого регистра населения
КТ	1.6.	Создание сервисов обмена информацией между страховщиком и застрахованным на едином портале государственных услуг		01.01.2022	31.12.2022	ФОМС	Создание сервисов обмена информацией между страховщиком и застрахованным на едином портале государственных услуг
КТ	1.7.	Внедрение биллинговой системы платежей на основе электронных медицинских документов в системе ОМС		01.01.2022	31.12.2030	ФОМС	Внедрение биллинговой системы платежей на основе электронных медицинских документов в системе ОМС
КТ	1.8.	Внедрение технологий искусственного интеллекта в процессы ведения страхового дела		01.01.2022	31.12.2025	ФОМС	Внедрение технологий искусственного интеллекта в процессы ведения страхового дела

КТ	1.9.	Создание сервисов предиктивного страхового мониторинга оказания медицинской помощи		01.01.2023	31.12.2030	ФОМС	Создание сервисов предиктивного страхового мониторинга оказания медицинской помощи
М	2.	Создан цифровой двойник медицинской организации	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	01.01.2022	31.12.2023	Минздрав России	Каждая медицинская организация имеет цифровой профиль, включающий виды деятельности, кадровое обеспечение, оснащении оборудованием и осуществляемой деятельности
КТ	2.1.	Формирование рабочей группы		01.01.2022	28.02.2022	Минздрав России	Протокол совещания в Минздрав России
КТ	2.2.	Разработка проекта концепции цифрового двойника медицинской организации		01.03.2022	30.09.2022	Минздрав России	Проект концепции
КТ	2.3.	Утверждение концепции внедрения цифрового двойника медицинской организации		01.10.2022	31.12.2022	Минздрав России	Протокол совещания в Минздрав России
КТ	2.4.	Формирование ТЗ на цифровой двойник медицинской организации		01.01.2023	30.03.2023	Минздрав России	Проект ТЗ
КТ	2.5.	Утверждение ТЗ на цифровой двойник медицинской организации		01.04.2023	30.06.2023	Минздрав России	Письмо Минздрава России
КТ	2.6.	Запуск первой очереди работ по цифровому		01.07.2023	30.09.2023	Минздрав России	Отчет исполнителя

		двойнику медицинской организации					
КТ	2.7.	Завершения работ по цифровому двойнику медицинской организации		01.10.2023	31.12.2023	Минздрав России	Отчет исполнителя
М	3.	Создан цифровой медицинский профиль пациента	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)	01.01.2022	31.12.2024	Минздрав России, ФОМС	
КТ	3.1.			01.01.2022	31.12.2022	Минздрав России	В личном кабинете «Моё здоровье» гражданам доступны медицинские документы
КТ	3.2.			01.01.2022	31.12.2022	ФОМС	страхование в ОМС возможно без личного визита в страховую организацию
КТ	3.3.			01.01.2022	31.12.2022	ФОМС	история страховых случаев
КТ	3.4.			01.01.2022	31.12.2024	Минздрав России	каждый гражданин сможет получить доступ к своему медицинскому профилю в регистре застрахованных и предоставить к нему доступ своим врачам
М	4.	Создана цифровая платформа для управления оказанием медицинской	Создание (развитие) информационно-	01.01.2022	31.12.2022	Минздрав России	В круглосуточном режиме обеспечено функционирование ситуационного центра для

		помощью в рамках медицины катастроф	телекоммуникационного сервиса (информационной системы)				координации служб медицины катастроф
М	5.	Осуществляется дистанционная цифровая экспертиза качества медицинской помощи	Принятие нормативного правового акта	01.01.2023	31.12.2030	Минздрав России	Экспертизы качества медицинской помощи проводится дистанционно на основе цифровых медицинских документов
КТ	5.1.	Аудит нормативно-правовой базы для осуществления дистанционной цифровой экспертизы качества медицинской помощи		01.01.2023	31.12.2023	Минздрав России	Отчет ответственного исполнителя
КТ	5.2.	Разработка критериев оценки качества медицинской помощи для дистанционной экспертизы		01.01.2023	31.12.2023	Минздрав России	Утверждены критерии оценки качества медицинской помощи для дистанционной экспертизы
КТ	5.3.	Формирование технических требований для дистанционной экспертизы качества медицинской помощи		01.01.2024	31.12.2024	Минздрав России	Утвержденные технические требования для дистанционной экспертизы качества медицинской помощи
М	6.	Обеспечен отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде	Утверждение документа	-	31.12.2030	Минздрав России	Вся медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде

VII. Финансово-экономическое обоснование

7.1 Ресурсное обеспечение проекта:

	Источник	2021	2022	2023	2024	2021-2024	2025-2030	2021-2030
<p>Всего по проекту «Создание национальной цифровой платформы «Здоровье»</p> <p>53 500 млн. рублей</p>	федеральный бюджет	0	6 550	8 250	8 700	23 500	30 000	53 500
	Предусмотрено*	0	0	0	0	0	0	0
	доп. ассигнования, млн.руб.	0	6 550	8 250	8 700	23 500	30 000	53 500
	<i>бюджеты государственных внебюджетных фондов Российской Федерации</i>	0	0	0	0	0	0	0
	<i>консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации</i>	0	0	0	0	0	0	0
	бюджеты государственных внебюджетных фондов	0	0	0	0	0	0	0
	внебюджетные источники	0	0	0	0	0	0	0
	Всего:	0	6 550	8 250	8 700	23 500	30 000	53 500

*Текущее финансирование предусмотрено в рамках проекта «Цифровой контур здравоохранения»

7.2. Оценка эффектов реализации проектов:

№ п/п	Название задачи	Бенефициар	Краткое описание эффектов	Ед. измерения эффекта	Численное значение результата оценки эффекта	Временной период действия эффекта	Методика расчета (утвержденная/собственная?)
1.	Создание цифровых сервисов для медицинских работников		Вся медицинская информация о пациенте формируется в цифровом виде Отчеты формируются автоматически на основе электронных медицинских документов	%	100	2025	собственная
2	Создание цифровых сервисов для пациентов	Пациенты	Гражданам в мобильном приложении Мое здоровье доступен сервис хранения и управления своими медицинскими документами	млн.	103,2	2024	собственная

3	Обеспечение индивидуального сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи	Пациенты	Не менее 20% застрахованных пользуются услугами виртуального страхового представителя	%	20	2024	собственная
4	Создание единой цифровой платформы «Здоровье»		Сформированы цифровые двойники медицинских организаций и медицинских работников	%	100	2024	собственная

VIII. Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей

№ п/п	Наименование результата	Наименование целевого показателя национальной цели	Оценка влияния результата на достижение показателя национальной цели (экспертная оценка)
1.	Создание цифровых сервисов для медицинских работников	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Создание цифровых сервисов для медицинских работников ускорит внедрение и обеспечит массовое применение цифровых технологий медицинскими работникам, обеспечивая таким образом достижение цифровой зрелости сферы здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создаваемые цифровые сервисы для медицинских работников при внедрении в медицинских организациях государственной и муниципальной форм собственности должны будут включать отечественное оборудование и программное обеспечение, что создаст дополнительный спрос и увеличит вложения в отечественные решения в сфере ИТ в здравоохранении

1.1	Цифровой профиль медицинского работника	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Создание цифрового профиля медицинского работника обеспечит перевод сведений об образовании, опыте работы и квалификации в цифровую форму, обеспечит доступ пациентов, медицинских организаций и органов управления здравоохранением в этим сведениям, тем самым ускорит внедрение и обеспечит массовое применение цифровых технологий в здравоохранении
1.2	Цифровой двойник клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Использование технологий цифровых двойников для клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи обеспечит медицинского работника нужной ему ежедневно информацией в цифровой форме, стимулируя массовое применение цифровых технологий медицинскими работникам
		Повышение ожидаемой продолжительности жизни	Оперативный доступ всех медицинских работников в передовым медицинским знаниям и лучшим клиническим практикам, отраженным в клинических рекомендациях, способствует повышению качества медицинской помощи и как следствие положительно влияет на рост ОПЖ
1.3.	Обеспечение всех врачей средствами электронной подписи	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и	Обеспечение всех врачей средствами электронной подписи – необходимый шаг для внедрения электронного медицинского документооборота. Результат ускорит внедрение и обеспечит массовое применение цифровых технологий медицинскими работникам, обеспечивая

		образования, а также государственного управления	таким образом достижение цифровой зрелости сферы здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Обеспечение всех врачей средствами электронной подписи потребует приобретения значительного количества отечественных средств электронной подписи и услуг удостоверяющих центров, что увеличит вложения в отечественные решения в сфере ИТ
1.4	Формирование отчетов и статистики на основании первичных данных	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Формирование отчетов и статистики на основании первичных данных позволит освободить медицинских работников от выполнения рутинных операций за счет использования цифровых технологий, тем самым обеспечив повышение уровня цифровой зрелости отрасли здравоохранения
2	Создание цифровых сервисов для пациентов	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Создание цифровых сервисов для пациентов и как следствие применение цифровых технологий медицинскими работниками обеспечит достижение цифровой зрелости отрасли здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создание цифровых сервисов для пациентов потребует организации центров обработки данных на территории Российской Федерации, приобретения отечественного оборудования и программного обеспечения, тем самым

			будет создан дополнительный спрос и увеличатся вложения в отечественные решения в сфере ИТ
		Повышение ожидаемой продолжительности жизни	Создание цифровых сервисов для пациентов позволит повысить уровень доступности (снизить время ожидания) медицинской помощи, положительно влияя на рост ожидаемой продолжительности жизни
2.1	Цифровая платформа в сфере лекарственного обеспечения	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Цифровая платформа в сфере лекарственного обеспечения обеспечит цифровизацию одного из ключевых процессов в сфере здравоохранения, таким образом, обеспечит достижение цифровой зрелости отрасли
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создание цифровой платформы в сфере лекарственного обеспечения создаст условия для возникновения отечественных сервисов на базе платформы, тем самым будут увеличены вложения в отечественные решения в сфере ИТ
2.2	Омниканальный сервис записи к врачу (ЕПГУ, 122, инфомат)	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Создание омниканального сервиса записи к врачу обеспечит цифровизацию одного из ключевых процессов в сфере здравоохранения, таким образом, обеспечит достижение цифровой зрелости отрасли

2.3	Экстерриториальный принцип оказания медицинской помощи внутри региона	<p>Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления</p>	<p>Переход к экстерриториальному принципу оказания медицинской помощи потребует внедрения и массовое применение цифровых решений и сервисов в сфере здравоохранения, обеспечивая повышение уровня цифровой зрелости отрасли здравоохранения</p>
		<p>Повышение ожидаемой продолжительности жизни</p>	<p>Переход к экстерриториальному принципу оказания медицинской помощи внутри региона позволит сократить время ожидания медицинской помощи, положительно влияя на рост ожидаемой продолжительности жизни</p>
2.4	Цифровая платформа умной маршрутизации пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья	<p>Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления</p>	<p>Цифровая платформа умной маршрутизации пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья включает технологии искусственного интеллекта, дистанционные технологии на основе сетей пятого поколения, массовое использование которых обеспечит повышение уровня цифровой зрелости отрасли здравоохранения</p>
		<p>Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий</p>	<p>Создание цифровой платформа умной маршрутизации пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья потребует ресурсов для хранения и обработки данных, создаст потребность в отечественных «умных» устройствах для дистанционного и сетях передачи данных пятого поколения, тем самым будут созданы условия для увеличения вложений в отечественные решения в сфере ИТ</p>

		Повышение ожидаемой продолжительности жизни	Цифровая платформа умной маршрутизации пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья обеспечит своевременное реагирование на ухудшение состояния пациента и поможет предотвратить осложнения, положительно влияя на рост ожидаемой продолжительности жизни
3	Обеспечение индивидуального сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Обеспечение индивидуального сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи возможно в полном объеме реализовать только с применением цифровых технологий, таким образом, внедрение обеспечит повышение уровня цифровой зрелости отрасли здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Обеспечение индивидуального сопровождения застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи потребует отечественных аппаратных и программных решений, в том числе в сфере искусственного интеллекта, тем самым будет создан дополнительный спрос и увеличены вложения в отечественные решения в сфере ИТ
		Повышение ожидаемой продолжительности жизни	Индивидуальное сопровождение застрахованных лиц при оказании им медицинской помощи обеспечит информирование застрахованного лица о правах на медицинскую помощь, информирование о необходимости пройти профилактический осмотр или посетить врача, таким образом, повышая выявляемость заболеваний на ранних стадиях, положительно влияя на рост ожидаемой продолжительности жизни

3.1	Цифровой сервис «Мой полис – моя защита»	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Цифровой сервис «Мой полис – моя защита» включает технологии искусственного интеллекта, дистанционные технологии на основе сетей пятого поколения, массовое использование которых обеспечит повышение уровня цифровой зрелости отрасли здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создание сервиса потребует отечественных аппаратных и программных решений, в том числе в сфере искусственного интеллекта, тем самым будет создан дополнительный спрос и увеличены вложения в отечественные решения в сфере ИТ
		Повышение ожидаемой продолжительности жизни	Цифровой сервис «Мой полис – моя защита» обеспечит информирование застрахованного лица о правах на медицинскую помощь, напомнит о необходимости пройти профилактический осмотр или посетить врача, таким образом, повышая выявляемость заболеваний на ранних стадиях, положительно влияя на рост ожидаемой продолжительности жизни
4	Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи за счет перевода медицинской документации в электронную форму стимулирует массовое использование цифровых технологий медицинскими работниками и пациентами и, как следствие, обеспечит повышение уровня цифровой зрелости отрасли здравоохранения

		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи за счет перевода медицинской документации в электронную форму стимулирует массовое использование цифровых технологий медицинскими работниками и пациентами, вызовет спрос на аппаратные и программные решения и как следствие увеличатся вложения в отечественные решения в сфере ИТ
		Повышение ожидаемой продолжительности жизни	Обеспечение преемственности оказания медицинской помощи способствует уменьшению количества врачебных ошибок, положительно влияя на рост ожидаемой продолжительности жизни
4.1	Защищенное персональное хранилище медицинских документов гражданина	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Защищенное персональное хранилище медицинских документов гражданина позволит пациенту самостоятельно загружать и управлять имеющимися у него медицинскими документами в надежное цифровое хранилище. Создание хранилища способствует массовому использованию цифровых технологий пациентами и врачами, обеспечивая повышение уровня цифровой зрелости отрасли здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создание и эксплуатация защищенного персонального хранилища медицинских документов гражданина потребует большого количества ресурсов для хранения и обработки данных, создаст потребность в отечественных решениях, тем самым будут созданы условия для увеличения вложений в отечественные решения в сфере ИТ
		Повышение ожидаемой продолжительности жизни	Защищенное персональное хранилище медицинских документов гражданина позволит более оперативно

			принимать врачебные решения, не затрачивая время на проведение повторных исследований, таким образом положительно влияет на рост ожидаемой продолжительности жизни
4.2	Цифровой сервис «Где моя скорая помощь?»	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Цифровой сервис «Где моя скорая помощь?» предусматривает оснащение всех машин скорой помощи цифровыми устройствами, создание единой системы мониторинга нахождения машины, и обеспечит достижение цифровой зрелости отрасли здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создание цифрового сервиса потребует ресурсов для хранения и обработки данных, создаст потребность в отечественных решениях и оборудовании для навигации, тем самым будут созданы условия для увеличения вложений в отечественные решения в сфере ИТ
5	Создание единой цифровой платформы «Здоровье»	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Цифровая платформа «Здоровье» обеспечит изменение процессов в сфере здравоохранения за счет применения цифровых технологий и окажет положительное влияние достижение цифровой зрелости отрасли здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в	Создание единой цифровой платформы «Здоровье» потребует большого количества ресурсов для хранения и обработки данных, создаст потребность в отечественных

		сфере информационных технологий	решениях, тем самым будут созданы условия для увеличения вложений в отечественные решения в сфере ИТ
5.1	Цифровая платформа для управления оказанием медицинской помощью в рамках медицины катастроф	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Цифровая платформа для управления оказанием медицинской помощью в рамках медицины катастроф предусматривает цифровую трансформацию процессов управления и мониторинга оказанием медицинской помощи внедрение цифровых технологий в деятельность федерального и территориальных центров медицины катастроф, обеспечивая достижение цифровой зрелости отрасли здравоохранения
		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создание цифровой платформы для управления оказанием медицинской помощью в рамках медицины катастроф потребует ресурсов для хранения и обработки данных, создаст потребность в отечественных решениях, сетях связи пятого поколения и оборудовании для навигации, тем самым будут созданы условия для увеличения вложений в отечественные решения в сфере ИТ
5.2	Цифровой двойник медицинской организации	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Применение технологий цифровых двойников для медицинских организаций позволит цифровизировать процессы планирования и управления отраслью здравоохранения

		Увеличение вложений в отечественные решения в сфере информационных технологий	Создание цифрового двойника медицинской организации потребует ресурсов для хранения и обработки данных, создаст потребность в отечественных решениях, тем самым будут созданы условия для увеличения вложений в отечественные решения в сфере ИТ
5.3	Дистанционная цифровая экспертиза качества медицинской помощи	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Переход к проведению дистанционной цифровой экспертизы качества медицинской помощи потребует перевода всей медицинской документации в электронную форму и внедрения соответствующих цифровых решений в деятельность всех медицинских организаций, организаций, проводящих экспертизу качества медицинской помощи, что увеличит уровень цифровой зрелости отрасли здравоохранения
5.4	Отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде	Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления	Переход на полностью электронный документооборот в здравоохранении предусматривает 100% цифровизацию медицинских организаций и всех процессов, таким образом вносит существенный вклад в достижение цифровой зрелости отрасли

IX. Схема управления проектом

1.1. Ответственные исполнители проекта и их функции:

Кто?	Функция
Министерство здравоохранения Российской Федерации – «собственник» проекта	Отвечает за продвижение и межведомственную координацию, утверждает ответственных за результаты

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования – участник проекта	Отвечает за создание цифрового сервиса «Мой полис – моя защита» Участвует в остальных мероприятиях в части финансирования медицинской помощи, реализации функций экспертизы качества, обеспечения перехода на экстерриториальный принцип оказания медицинской помощи внутри региона
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения – участник проекта	Участвует в мероприятиях по созданию цифровых двойников медицинских организаций, профиля медицинского работника, реализации функций экспертизы качества медицинской помощи
Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации – участник проекта	Участвует в реализации омниканального сервиса записи к врачу (ЕПГУ, 122, инфомат) в части телефонной связи, инфраструктуры электронного правительства. Участвует в реализации других мероприятий в части обеспечения вычислительных мощностей ГЕОП, связи.
Органы государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья – участник проекта	Отвечает за управление и координацию выполнения проекта в конкретном субъекте Российской Федерации в подведомственной сети медицинских организаций
Федеральные органы исполнительной власти, управляющие сетью подведомственных медицинских организаций – участник проекта	Отвечает за управление и координацию выполнения проекта в подведомственной сети медицинских организаций
Медицинские ВУЗы – другие участники не ФОИВ	Участвуют в реализации мероприятий по созданию цифрового профиля медицинского работника в части в наполнения сведениями об образовании
Организации общего образования – другие участники не ФОИВ	Участвуют в реализации мероприятий по созданию цифрового профиля медицинского работника в части в наполнения сведениями об образовании
Медицинские организации – другие участники не ФОИВ	Участвуют в реализации всех мероприятий проекта

9.2. Схема управления проектом:



Х. Риски проекта и управление ими

Категории для выбора от 3 до 5 приоритетных рисков		Конкретные риски (события)
I. БЛОК «ОПЕРАЦИОННЫЕ»		
<i>Риски этого уровня имеют локальные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения конкретного целевого показателя</i>		
1. Капстроительство, инфраструктура <i>Введение объекта капстроительства с нарушением сроков или качества из-за</i>	X	Различия в качестве предоставляемых медицинских сервисов на всей

<i>низкого качества проектирования, недобросовестности подрядчика, сложностей с поставками и т.п.</i>		территории Российской Федерации вследствие цифрового неравенства
2. Качество планирования <i>Цель проекта не будет достигнута из-за некачественного планирования мероприятий: проект слишком новый и сложный - могут быть ошибки проектирования решения из-за нехватки опыта, мероприятий недостаточно, мероприятия не ведут к цели, нереалистичные сроки, неверные приоритеты</i>		
3. Качество реализации <i>Целевой образ результата не будет достигнут из-за некачественной реализации мероприятий, нарушения обязательств контрагентами, снижения качества поставляемых услуг и материалов и т.п.</i>		
4. Межведомственное взаимодействие <i>Цель проекта не будет достигнута из-за отсутствия межведомственного взаимодействия или недостаточно развитых механизмов межведомственного взаимодействия</i>		
5. Неисполнение поручений <i>Источником отклонений в процессе достижения цели будет неисполнение поручения</i>		
6. Нехватка компетенций <i>Цель проекта не будет достигнута из-за нехватки компетенций для реализации проекта или ухода ключевых сотрудников, держателей процесса</i>	X	Нехватка компетенций медицинских работников для эффективного использования цифровых сервисов
7. Соответствие запросу граждан <i>Выбрать, если при планировании цели проекта не были учтены реальные запросы граждан или запросы граждан поменялись в процессе реализации проекта</i>	X	Незаинтересованность в использовании медицинских цифровых сервисов вследствие недостаточности цифровых компетенций граждан или отсутствия доверия к ним
8. Финансово-бюджетный процесс <i>Выбрать, если существуют риски кассового неисполнения бюджета, нарушения бюджетных правил или невозможность привлечь дополнительное финансирование</i>		
9. Свой вариант		

<p><i>Сформулировать иной, дополнительный источник риска и относящийся к нему приоритетный риск (при наличии)</i></p>		
<p>II. БЛОК «СТРАТЕГИЧЕСКИЕ» <i>Риски этого уровня имеют масштабные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения нескольких или всех целей проекта</i></p>		
<p>1. Здоровье и безопасность <i>Проект зависит от повышения продолжительности жизни, снижения травматизма, обеспечения лекарственными препаратами, создания безопасной среды и др.</i> <i>Примеры: ухудшение здоровья социальной группы [по причине...], эпидемия</i></p>		
<p>2. Кибербезопасность <i>Достижение целей проекта зависит от безопасности обработки и хранения конфиденциальных данных, непрерывного функционирования ИТ-систем(ы) или сервиса</i> <i>Примеры: рост киберпреступности, кибератака; сбой критической ИТ-системы или сервиса</i></p>		
<p>3. Макроэкономическая стабильность <i>Цели проекта напрямую зависят от макроэкономической стабильности, темпов роста ВВП, роста доходов населения или отдельных социальных групп, улучшения условий труда и т.п.</i> <i>Примеры: колебание цен, инфляция; ухудшение перспектив и условий труда</i></p>		
<p>4. Окружающая среда <i>Реализация проекта связана с конкретным местоположением с прогнозируемыми стихийными бедствиями, техногенными авариями и т.п.</i> <i>Примеры: Исчерпание природных ресурсов, ЧС: техногенная авария / стихийное бедствие</i></p>		
<p>5. Санкции <i>Цели проекта могут быть не достигнуты из-за ограничений на экспорт в Россию или импорт из России (указать товары, релевантные для проекта), санкций на организации и отдельных лиц</i></p>		

<p>6. Социально-политическая устойчивость <i>Реализация проекта зависит от политической стабильности, низкого уровня социальной напряженности, высокого индекса доверия к власти и др.</i> <i>Примеры: политическая дестабилизация в государстве, ухудшение социальной инфраструктуры</i></p>		
<p>7. Технологический суверенитет <i>Выбрать, если проект зависит от возможности использования новейших технологий или компетенций, утрата которых или ограничение доступа к которым может привести к срыву проекта</i> <i>Примеры: разрыв в технологическом цикле, позднее включение в рынки, утрата компетенций во фронтах стратегической технологии</i></p>	Х	<p>Переоценка возможностей использования отдельных цифровых технологий вследствие недостаточного уровня их готовности или качества получаемых с их помощью результатов.</p>
<p>8. Человеческий капитал <i>Проект связан с развитием человеческого капитала: повышением качества образования, НИОКР, созданием условий для личной и профессиональной самореализации и др.</i></p>		
<p>9. Свой вариант</p>		

XI. Обратная связь

Наименование продукта/решения	Бенефициар	Механизм получения обратной связи	Периодичность получения обратной связи	Основные вопросы для оценки обратной связи
Цифровой профиль медицинского работника	Врачи	Структурированные опросы медицинских работников в каждом регионе	1 год	<p>Знаете ли о возможности создания своего цифрового профиля?</p> <p>Ознакомились ли Вы со своим профилем?</p> <p>Вся ли информация о Вашем опыте работы, образовании и квалификации размещена в профиле?</p> <p>Используете ли свой цифровой профиль для планирования своего развития, для карьеры? Если нет – почему?</p> <p>Оцените удобство, простоту работы, качество сервиса. Стало ли проще планировать/организовывать работу?</p> <p>Предоставляете ли вы ссылку на профиль пациентам?</p> <p>Будете пользоваться в будущем?</p> <p>Готовы ли рекомендовать своим коллегам использование?</p>
	Пациенты	Структурированные опросы пациентов в каждом регионе	1 год	<p>Знаете ли о наличии цифрового профиля медицинских специалистов?</p> <p>Пользуетесь ли Вы цифровым профилем при выборе медицинского работника или медицинской организации, в которую планируете обратиться? Если нет – почему?</p> <p>Оцените удобство, простоту, качество сервиса. Соответствует ли информация в профиле фактам при визите к врачу?</p> <p>Будете ли пользоваться в будущем? Почему?</p> <p>Рекомендовали ли Вы пользоваться цифровым профилем своим друзьям и знакомым?</p> <p>Является ли информация о медицинских работниках в профиле достаточной для Вас?</p>
	Органы управления здравоохранением	Интервью с представителями	1 год	<p>Как помогает Вам в работе наличие цифровых профиля врачей? Стало ли проще планировать/организовывать</p>

		органов управления здравоохранением в регионах		<p>работу? Какие решения Вы принимаете на основании информации из профиля?</p> <p>Используете ли Вы сведения цифрового профиля медицинского работника при планировании кадрового обеспечения?</p> <p>Оцените удобство, простоту, качество сервиса для Вас</p> <p>Видите ли потенциал использования? В чем? Какие позитивные и негативные моменты использования Вы видите, что необходимо улучшить?</p>
Цифровой двойник клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи	Врачи	Структурированные опросы медицинских работников в каждом регионе	1 раз в год	<p>Знаете ли Вы о возможности использования цифровых двойников клинических рекомендаций?</p> <p>Проходили ли обучение по их использованию?</p> <p>Используете ли Вы средства цифровые справочники клинических рекомендаций, порядков и стандартов оказания медицинской помощи? Если нет – почему?</p> <p>Как часто Вы их используете? В каких ситуациях применяете?</p> <p>Оцените простоту, полноту и качество цифровых двойников, которыми пользуетесь?</p> <p>Готовы ли рекомендовать их использование другим коллегам?</p>
Обеспечение всех врачей средствами электронной подписи	Врачи	Структурированные опросы медицинских работников в каждом регионе	1 раз в год	<p>Знаете ли о возможности электронной подписи документов?</p> <p>Есть ли у Вас возможность использования ЭП?</p> <p>Используете ли Вы средства электронной подписи для оформления медицинских документов? Как давно?</p> <p>Стало ли проще работать с документами при использовании ЭП? Перешла ли ваша организация на электронный документооборот полностью?</p> <p>Ускоряет ли возможность использования средств электронной подписи документооборот в Вашей организации?</p> <p>Оцените удобство, простоту использования ЭП.</p>

				Готовы ли вы рекомендовать использование ЭП своим коллегам?
Формирование отчетов и статистики на основании первичных данных	Врачи	Структурированные опросы медицинских работников готовивших отчетность и статистику до перехода к формированию её на основании первичных данных в каждом регионе	1 год	<p>Как давно вы перешли на новую систему подготовки отчетности?</p> <p>Упростился ли для Вас процесс подготовки отчетов?</p> <p>По сравнению с периодом до перехода Вы стали больше времени уделять работе с пациентами?</p> <p>Является ли реализованный способ формирования отчетов и статистики на основании первичных данных удобным?</p> <p>Какие плюсы и минусы системы Вы можете назвать?</p> <p>Оцените качество сервиса подготовки отчетов</p>
	Органы управления здравоохранением	Интервью с представителями органов управления здравоохранением в регионах	1 раз в год	<p>По сравнению с периодом до перехода стала ли работа по сбору и формированию сводной отчетности занимать у Вас меньше времени?</p> <p>Оцените простоту, удобство, понятность процесса подготовки отчетности и качество сервиса? По сравнению с периодом до перехода уменьшилось ли количество ошибок при формировании отчетности?</p> <p>Какие плюсы и минусы системы Вы можете назвать?</p>
Цифровая платформа в сфере лекарственного обеспечения	Пациенты	Структурированные опросы пациентов, получавших назначение лекарственной терапии, в каждом регионе	1 год	<p>Знаете ли о цифровой платформе?</p> <p>Пользовались Вы сервисов информирования о лекарственных назначениях? Если нет – почему?</p> <p>Получаете ли Вы сведения о праве на льготное обеспечение лекарственными средствами?</p> <p>Как часто вы покупаете лекарственные средства онлайн по электронным рецептам?</p> <p>Нужно ли Вам ходить в поликлинику, чтобы продлить рецепт?</p> <p>Оцените удобство, простоту, понятность использования платформы.</p>

				<p>Готовы ли пользоваться в будущем? Готовы ли рекомендовать другим?</p>
<p>Оmnиканальный сервис записи к врачу (ЕПГУ, 122, инфомат)</p>	<p>Пациенты</p>	<p>Структурированные опросы пациентов в каждом регионе</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Какие сервисы записи к врачу Вы знаете? Какие используете? Как часто? Какие не используете и почему? Можете ли Вы записаться на прием к врачу по телефону 122 так же, как в регистратуре? Заметили ли Вы какие-то ограничения при записи на прием через ЕПГУ по сравнению с записью через регистратуру? Стала ли запись ко врачу удобнее с появлением omnиканального сервиса? Оцените простоту, понятность сервисов записи к врачу, которыми пользуетесь. Какими сервисами готовы пользоваться в будущем, какие готовы рекомендовать другим людям?</p>
<p>Экстерриториальный принцип оказания медицинской помощи внутри региона</p>	<p>Пациенты</p>	<p>Структурированные опросы пациентов в каждом регионе</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли вы о возможности записи на прием к врачу не только в свою поликлинику? Пользовались ли Вы такой возможностью? Оцените удобство, простоту записи. Оцените качество сервиса записи Оцените качество обслуживания по такой записи (если уже посетили медспециалиста)? Стали ли Вы меньше ждать приема узких специалистов? Если Вы не можете записаться ко врачу в свою поликлинику, то: А. будете ждать появления свободного времени приема у своего врача; Б. будете записываться к любому другому врачу. Готовы ли Вы записываться в будущем к врачам из других медучреждений? Будете ли рекомендовать другим такую запись?</p>
<p>Цифровая платформа умной маршрутизации</p>	<p>Пациенты</p>	<p>Структурированные опросы</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли о возможности умной маршрутизации пациента?</p>

<p>пациента и дистанционного мониторинга состояния здоровья</p>		<p>пациентов в каждом регионе</p>		<p>Знаете ли о возможности дистанционного мониторинга? Какие болезни/диагнозы могут быть поставлены на мониторинг? Пользовались ли Вы такими услугами платформы? Оцените удобство, скорость получения, простоту получения услуг, качество сервиса? Хотели бы Вы осуществлять мониторинг состояния здоровья дистанционно? Можете ли Вы получить направление на диагностическое исследование заполнив чек-лист в мобильном приложении? Нужно ли Вам посещать терапевта, чтобы периодически контролировать состояние здоровья или Вы можете это делать самостоятельно с помощью персональных устройств, а терапевт дает рекомендации на основе данных, полученных с этих устройств? Оцените удовлетворенность услугой? Готовы ли Вы пользоваться в будущем? Готовы ли Вы рекомендовать другим использование платформы?</p>
<p>Цифровой сервис «Мой полис – моя защита»</p>	<p>Пациенты</p>	<p>Структурированные опросы застрахованных по ОМС в каждом регионе</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли Вы о цифровом сервисе «Мой полис – моя защита»? Приходилось ли Вам пользоваться сервисом? Какими услугами сервиса? Вам приходят звонки или сообщения о необходимости пройти диспансеризацию или периодический осмотр врача? Жаловались ли Вы на качество медицинской помощи посредством цифрового сервиса «Мой полис – моя защита». Получаете ли Вы информацию о доступно Вам медицинской помощи по программе ОМС? Оцените простоту, удобство использования качество сервиса «Мой полис – моя защита»</p>

				<p>Готовы ли Вы пользоваться в будущем? Готовы ли Вы рекомендовать другим использование сервиса?</p>
<p>Защищенное персональное хранилище медицинских документов гражданина</p>	<p>Пациенты</p>	<p>Структурированные опросы пациентов в каждом регионе</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли вы о возможности хранить Ваши медицинские документы в защищенном персональном хранилище? Размещаете ли Вы медицинские документы, полученные при посещении медицинских организаций в персональном хранилище медицинских документов? Если нет – почему? Предоставляете ли Вы доступ медицинскому работнику к документам в хранилище? Были ли случаи, когда Вас просили повторно пройти исследования, которые Вы уже проходили и результаты которых разместили в хранилище? Оцените простоту, скорость, удобство использования хранилища, и качество сервиса Готовы ли Вы пользоваться в будущем? Готовы ли Вы рекомендовать другим использование сервиса?</p>
<p>Цифровой сервис «Где моя скорая помощь?»</p>	<p>Пациенты</p>	<p>Структурированные опросы пациентов, вызывавших скорую помощь в каждом регионе</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли вы о сервисе? Пользовались ли Вы цифровым сервисом «Где моя скорая помощь?» при вызове скорой помощи? Если нет – почему? Прогнозное время приезда машины скорой помощи совпало с фактическим? У бригады врачей была информация о перенесенных ранее заболеваниях, аллергических реакциях или все это пришлось рассказывать? Оцените удобство, простоту использования сервиса, качество его работы. Готовы ли Вы пользоваться в будущем? Готовы ли Вы рекомендовать другим использование сервиса?</p>

<p>Цифровая платформа для управления оказанием медицинской помощью в рамках медицины катастроф</p>	<p>Органы управления здравоохранением</p>	<p>Интервью с представителями органов управления здравоохранением в регионах</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Знаете ли о платформе? Проходили ли обучение работе с платформой? Как вы оцениваете оперативность обмена оперативной информацией в процессе ежедневной работы? Если у вас оперативный доступ к цифровым сведениями о силах и средствах медицины катастроф? Доступная ли сведения о проводимых мероприятиях оперативным дежурным посредством цифровой платформы? Оцените простоту, удобство, полноту информации, скорость и качество работы сервиса? Какой информации Вам не хватает для работы?</p>
<p>Цифровой двойник медицинской организации</p>	<p>Органы управления здравоохранением</p>	<p>Интервью с представителями органов управления здравоохранением в регионах</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Проходили ли Вы обучение работе с цифровым двойником? Как часто Вы пользуетесь сервисом? Что вас не устраивает в работе сервиса? Какие улучшения Вы хотели бы увидеть в работе цифрового двойника? Какого функционала не хватает? Какое время занимает получение сведений о кадровом составе, оснащенности и состоянии основных фондов медицинских организаций? Можете ли Вы, используя сервис цифровых двойников, прогнозировать эффективность строительства, реконструкции, переоснащения медицинских организаций? Сократились ли расходы на содержание медицинских организаций после появления цифровых двойников? Оцените простоту, удобство, полноту информации, скорость и качество работы сервиса? Какой информации Вам не хватает для работы?</p>
<p>Дистанционная цифровая экспертиза качества медицинской помощи</p>	<p>Органы управления здравоохранением</p>	<p>Интервью с представителями органов управления</p>	<p>1 раз в год</p>	<p>Пользуетесь ли вы? Как часто? Если нет – почему? Какие преимущества и недостатки системы видите?</p>

		здравоохранение в регионах		<p>Насколько Вы удовлетворены результатами цифровой экспертизы?</p> <p>Как часто цифровая система ошибается?</p> <p>Можете ли Вы провести проверку качества медицинской помощи, не выезжая в медицинскую организацию?</p>
Отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде	Врачи	Структуриро ванные опросы в каждом регионе	1 раз в год	<p>Знаете ли в возможности отказа от ведения документации в бумажном виде?</p> <p>Как давно используете? Стало ли проще вести документацию?</p> <p>Имеете ли Вы доступ к медицинским записям, документам, результатам исследований сделанными пациенту ранее? В других медицинских организациях?</p> <p>Привел ли отказ от ведения медицинской документации в бумажном виде к увеличению или уменьшению доступной информации о пациентах?</p> <p>Оцените простоту, удобство, качество работы сервиса?</p> <p>Готовы ли Вы пользоваться в будущем?</p> <p>Готовы ли Вы рекомендовать другим использование сервиса?</p>

**Группа «Национальная инновационная система»
Стратегическое направление «Цифровая трансформация»**

**Паспорт проекта
«Персональные медицинские помощники»**

2021

I. Краткое текстовое описание проекта

Аннотация: Персональные медицинские помощники – это проект, направленный на создание технологий для динамического наблюдения с использованием платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и интеграцию платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с единым порталом государственных услуг, супер-сервисом "Мое здоровье", а также перевод функционирующего диагностического оборудования в медицинских организациях и персональном использовании в цифровой формат и подключение к платформам централизованных диагностических сервисов.

Проект направлен на создание «вытягивающего» эффекта для следующих технологий:

- интернет вещей;
- стандартизация и унификация протоколов информационного взаимодействия в медицинских информационных системах.

Основными задачами проекта являются определение бизнес-модели и финансовой модели проекта, определение оператора информационной системы, разработка нормативных правовых актов для реализации пилотного проекта и его масштабирования: порядки, клинические рекомендации, определение перечня медицинских изделий, используемых в проекте, и определение функциональных требований к ним и к программному обеспечению, стимулирование отечественных производителей медицинского оборудования и программного обеспечения, определение пилотных регионов и медицинских организаций, подготовка специалистов, разработка порядков оказания медицинской помощи с учетом данных, поступающих в единую информационную систему.

Обеспечение лекарственными средствами будет произведено за счет Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Обеспечение инсулином планируется провести за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации.

Основные социальные эффекты:

- Увеличение охвата населения диспансерным наблюдением за счет мотивированности пациентов за счет цифровых сервисов;
- Значимое повышение уровня удовлетворенности граждан качеством и доступностью медицинской помощи;
- Системная поддержка и повышение качества жизни граждан старшего поколения;
- Повышение доступности медицинской помощи для жителей, проживающих на существенном отдалении от медицинской организации.

II. Карточка проекта (краткое содержание)

Наименование проекта:	Персональные медицинские помощники			
Рабочая группа:	Национальная система	инновационная	Стратегическое направление:	Цифровая трансформация
Тип проекта:	БП/БМЗ/СИ			
Статус проекта:	Новый, с действующими элементами	Срок реализации:	2021	2030
Вызовы:	<ul style="list-style-type: none"> – Низкий охват населения диспансерным наблюдением; – Отрасль промышленности, осуществляющая все этапы производства (изготовления) медицинских изделий для осуществления дистанционной диагностики заболеваний, а также ее компонентов, материалов и программного обеспечения и обеспечивающие сопровождение такой продукции в течение всего цикла эксплуатации. Недостаточное количество отечественных предприятий, осуществляющих разработку и производство диагностических медицинских изделий и программного обеспечения, позволяющих дистанционно оценивать состояние здоровья граждан. – Низкое распространение или отсутствие информационных систем, осуществляющих автоматизированный мониторинг и анализ состояния здоровья пациентов в режиме реального времени 			
Что делаем?	<ul style="list-style-type: none"> – Обеспечение функционирования компонентов платформы, инфраструктуры, технологических сервисов, организационные / инфраструктурные решения, маркетинг (продвижение услуг) – Стимулирование производства персональных медицинских помощников и соответствующего программного обеспечения российскими производителями и компаниями в сфере ИТ-технологий 			
Как действуем?	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление мероприятий популяризации использования ПМП среди населения. – Обучение пациентов пользованию ПМП – Субсидирование затрат на НИОКР производителей для производства устройств и компонентов ПМП 			
Кто делает?	<p>Министерство здравоохранения Российской Федерации Министерство промышленности и торговли Российской Федерации Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека</p>			

Результаты:	2024	– Создание централизованной платформы диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения
	2030	<ul style="list-style-type: none"> – Охват населения, регулярно использующих устройства мониторинга и диагностики состояния здоровья – Государственные и частные медицинские организации, использующие информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан – Российские компании, разрабатывающие медицинские изделия и программное обеспечение для дистанционной диагностики состояния здоровья граждан
Бенефициары:	<ul style="list-style-type: none"> – Пациенты – Государственные и частные медицинские организации – Российские производители медицинских изделий – Российские компании в сфере ИТ-технологий 	
Ресурсы:	– Федеральное и внебюджетное финансирование	
Долгосрочные социально-экономические эффекты:	<ul style="list-style-type: none"> – Обеспечен потенциальный охват населения, регулярно использующих устройства мониторинга и диагностики состояния здоровья – 50% – Потенциальный экономический эффект за счет уменьшения вызовов бригад неотложной и скорой помощи за счет снижения числа обострений хронических заболеваний. – Потенциальный экономический эффект достигнут за счет уменьшения числа госпитализаций и реабилитации. – Потенциальный экономический эффект от дистанционного наблюдения пациентов с АГ года может предотвратить свыше 22,6 тыс. смертей граждан трудоспособного возраста, что позволит избежать потери 44,47 млрд руб. производства ВВП данными гражданами. 	
Связь с показателями национальных целей	<ul style="list-style-type: none"> – Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления; – Повышение ожидаемой продолжительности жизни. 	

III. Актуальность проекта: вызовы и бенефициары

№ п/п	Вызов (указывается проблема/окно возможностей)	Бенефициар (указывается конкретный бенефициар)	Характеристика бенефициара
1.	Низкий охват населения диспансерным наблюдением	Пациенты	<ul style="list-style-type: none"> •Граждане в возрасте до 1 года •Граждане в возрасте 1- 2 года •Граждане в возрасте 3 - 6 лет •Граждане в возрасте 7-14 лет •Граждане в возрасте 15-17 лет •Граждане в возрасте 18-24 года •Граждане в возрасте 25-34 года •Граждане в возрасте 35-59 лет •Граждане в возрасте 60 лет и старше •Пенсионеры •Жители удаленных территорий <p>Граждане Российской Федерации, имеющие сахарный диабет, артериальную гипертензию, хроническую сердечную недостаточность, нуждающиеся в диагностике состояния здоровья</p>
		Государственные и частные медицинские организации	Медицинские организации, проводящие диспансерное наблюдение граждан
2.	Отрасль промышленности, осуществляющая все этапы производства (изготовления) медицинских	Российские производители медицинских изделий	Отрасль промышленности, осуществляющая все этапы

	<p>изделий для осуществления дистанционной диагностики заболеваний, а также ее компонентов, материалов и программного обеспечения и обеспечивающие сопровождение такой продукции в течение всего цикла эксплуатации. Недостаточное количество отечественных предприятий, осуществляющих разработку и производство диагностических медицинских изделий и программного обеспечения, позволяющих дистанционно оценивать состояние здоровья граждан.</p>		<p>производства (изготовления) медицинских изделий для дистанционной диагностики заболеваний, а также ее компонентов, материалов и программного обеспечения и обеспечивающие сопровождение такой продукции в течение всего цикла эксплуатации</p>
3.	<p>Низкое распространение или отсутствие информационных систем, осуществляющих автоматизированный мониторинг и анализ состояния здоровья пациентов в режиме реального времени</p>	<p>Российские компании в сфере ИТ-технологий</p>	<p>Компании, осуществляющие разработку информационных систем для сбора, хранения, передачи, анализа, оценки данных, собранных с медицинских изделий, осуществляющих диагностику состояния здоровья граждан</p>

IV. Результаты проекта

№ п/п	Вызов	Наименование результата	Характеристика результата	Срок достижения результата	Значение	Источник данных для определения значения
1.	Низкий охват населения диспансерным наблюдением.	Охват населения, регулярно использующих устройства мониторинга и диагностики состояния здоровья	Потенциальная доля пациентов с сахарным диабетом, артериальной гипертензией и хронической сердечной недостаточностью, обеспеченные дистанционным мониторингом состояния здоровья с использованием персонального медицинского помощника	2030	50%	ВИМИС "Профилактическая медицина"

		Государственные и частные медицинские организации, использующие информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан	Доля государственных и частных медицинских организаций, использующих информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан	2030	100%	Госзакупки
2.	Отрасль промышленности, осуществляющая все этапы производства (изготовления) медицинских изделий для осуществления дистанционной диагностики заболеваний, а также ее компонентов, материалов и программного обеспечения и	Российские компании, разрабатывающие медицинские изделия и программное обеспечение для дистанционной диагностики состояния здоровья граждан	Потенциальная доля российских компаний, использующих и/или разрабатывающих медицинские изделия и программное обеспечение для дистанционной диагностики состояния здоровья граждан	2030	100%	Госзакупки

	<p>обеспечивающие сопровождение такой продукции в течение всего цикла эксплуатации. Недостаточное количество отечественных предприятий, осуществляющих разработку и производство диагностических медицинских изделий и программного обеспечения, позволяющих дистанционно оценивать состояние здоровья граждан.</p>					
3.	<p>Низкое распространение или отсутствие информационных систем, осуществляющих автоматизированный мониторинг и анализ состояния здоровья</p>	<p>Государственные и частные медицинские организации, использующие информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан</p>	<p>Доля государственных и частных медицинских организаций, использующих информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан</p>	2030	100%	Госзакупки

	пациентов в режиме реального времени					
4.	Низкое распространение или отсутствие информационных систем, осуществляющих автоматизированный мониторинг и анализ состояния здоровья пациентов в режиме реального времени	Создание централизованной платформы диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Создание технологий для динамического наблюдения с использованием платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и интеграцию платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения с единым порталом государственных услуг, супер-сервисом "Мое здоровье", а также перевод функционирующего диагностического оборудования в медицинских организациях и персональном использовании в цифровой формат и подключение к	2024	1	Наличие приемосдаточных документов о вводе централизованной платформы в промышленную эксплуатацию

			платформам централизованных диагностических сервисов			
5.	Низкое распространение или отсутствие информационных систем, осуществляющих автоматизированный мониторинг и анализ состояния здоровья пациентов в режиме реального времени	Российские компании, разрабатывающие медицинские изделия и программное обеспечение для дистанционной диагностики состояния здоровья граждан	Потенциальная доля государственных и частных медицинских организаций, использующих информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан	2030	100%	Госзакупки

V. Задачи и продукты/решения проекта

№ п/п	Вызов	Задача проекта	Продукт/Решение	Бенефициар	Выгоды для бенефициаров	Документ (госпрограмма, федеральный проект иной документ)
1.	Низкий охват населения диспансерным наблюдением.	Обеспечение функционирования компонентов платформы, инфраструктуры, технологических сервисов, организационные / инфраструктурные решения, маркетинг (продвижение услуг)	Создание носимых медицинских изделий платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Пациенты	Увеличена доля пациентов с сахарным диабетом, артериальной гипертензией и хронической сердечной недостаточностью, обеспеченные дистанционным мониторингом состояния здоровья с использованием персонального медицинского помощника	Приказ Минздрава России
				Государственные и частные медицинские организации	Увеличена доля государственных и частных медицинских организаций, использующих информационную систему и указанные продукты	Приказ Минздрава России
		Обучение	Обучение пациентов пользованию ПМП, мероприятия популяризации использования ПМП среди населения	Пациенты	Увеличена доля граждан, регулярно использующих дистанционный мониторинг состояния здоровья с использованием персонального медицинского помощника	Приказ Минздрава России

2.	<p>Недостаточное количество отечественных предприятий, осуществляющих разработку и производство диагностических медицинских изделий и программного обеспечения, позволяющих дистанционно оценивать состояние здоровья граждан.</p> <p>Низкое распространение или отсутствие информационных систем, осуществляющих автоматизированный мониторинг и анализ состояния здоровья пациентов в режиме реального времени</p>	Стимулирование производства	Субсидирование затрат на НИОКР производителей для производства устройств и компонентов ПМП	<p>Российские производители и медицинских изделий</p>	<p>Увеличена доля российской компаний, разрабатывающих носимые медицинские изделия и программное обеспечение</p>	<p>Федеральная программа</p>
				<p>Российские компании в сфере ИТ-технологий</p>	<p>Увеличена доля российской компаний, разрабатывающих носимые медицинские изделия и программное обеспечение</p>	<p>Федеральная программа</p>

VI. План-График: мероприятия и контрольные точки проекта

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
М	1	Регуляторные изменения	Принятие нормативного правового акта				
КТ	1.1	Установление правовых основ функционирования «Персонального медицинского помощника», определение разграничений с уже применяемыми в здравоохранении технологиями с учетом действующего отраслевого законодательства.		01.06.2022	01.06.2023	Минздрав России	В федеральном законодательстве сформулирован правовой статус "Персонального медицинского помощника"
КТ	1.2	Разработка необходимых дополнительных регулирующих документов (или внесения изменений в существующие), в том числе порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты на протоколы и		01.03.2023	30.12.2023	Минздрав России	В подзаконных нормативных правовых актах сформулирован порядок сбора данных от индивидуальных устройств, порядок хранения и обработки, маршрутизация пациентов и особенности организации медицинской

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		алгоритмы обработки информации					помощи пациентам, использующим ПМП
КТ	1.3	Разработка стандартов, применяемых для проектирования, разработки и производства "Персональных медицинских помощников"		01.09.2021	31.12.2022	Минпромторг России, Минздрав России, Росстандарт, Росздравнадзор, ФМБА	Разработаны стандарты, содержащие требования к производству и функционированию индивидуальных электронных медицинских устройств, собирающих, анализирующих и передающих дистанционно медицинские данные
КТ	1.4	Разработка метрологических требований, применяемых при эксплуатации "Персональных медицинских помощников"		01.06.2021	01.11.2022	Росстандарт, Минпромторг России	В подзаконных нормативных правовых актах определены требования к периодической поверке персональных медицинских изделий
КТ	1.5	Разработка лицензионных требований к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность без очного контакта с пациентом		01.06.2021	01.12.2021	Минздрав России, Росздравнадзор Роспотребнадзор	В подзаконных нормативных правовых актах определены требования к оснащению и помещениям для осуществления медицинской

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
							деятельности без очного контакта с пациентом
М	2.	Организационные решения	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)				
КТ	2.1.	Создание межведомственной рабочей группы, курирующей создание и внедрение решения «Персональный медицинский помощник».		01.06.2021	31.12.2021	Минздрав России, Минпромторг России, Минэкономразвития России, Минфин России, Росздравнадзор, ФМБА	Утверждено положение и состав рабочей группы
КТ	2.2.	Определение методологических центров для координации проведения пилотных проектов и внедрения «Персональных медицинских помощников»		01.07.2021	31.010.2021	Минздрав России, Минпромторг России, Росздравнадзор, ФМБА	Определен перечень методологических центров, осуществляющих координацию проведения пилотных проектов и внедрения
КТ	2.3.	Определение видов изделий, предназначенных для сбора данных о состоянии		01.07.2021	31.12.2021	Минздрав России, Минпромторг России,	Определен перечень видов ПМП и функциональные требования к ним.

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		здоровья и требований к ним. Определение количества необходимых изделий по каждому виду				Росздравнадзор, ФМБА	Определена производственная потребность ПМП
КТ	2.4.	Формирование финансовой модели проекта		01.07.2021	31.12.2022	Минздрав России, Минпромторг России, Минэкономразвития России, Минфин России, Росздравнадзор, ФМБА	Сформирована финансовая модель проекта, учитывающая "Бизнес-модель", обеспечивающую участие средств коммерческого капитала
КТ	2.5.	Проведение пилотных проектов по сахарному диабету и хронической сердечной недостаточности		01.10.2021	01.07.2023	Минздрав России	Проведены пилотные проекты, утверждена оценка клинико-экономической эффективности
КТ	2.6.	Определение исполнителя проведения НИР по совершенствованию метрологических требований к персональным медицинским изделиям		01.07.2021	31.10.2021	Минздрав России, Росстандарт, Минпромторг России	Определен исполнитель проведения НИР по совершенствованию метрологических требований к персональным медицинским изделиям
КТ	2.7.	Разработка протоколов проведения НИР по совершенствованию метрологических		01.10.2021	31.05.2022	Минздрав России, Росстандарт	Разработаны протоколы проведения НИР по совершенствованию метрологических

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		требований к персональным медицинским изделиям					требований к персональным медицинским изделиям
КТ	2.8.	Проведение НИР по совершенствованию метрологических требований к персональным медицинским изделиям		01.03.2022	31.11.2022	Росстандарт Минпромторг России	Проведен НИР, утверждена оценка технико-экономической эффективности
М	3.	Цифровая платформа	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)				
КТ	3.1.	Определение оператора-интегратора		01.06.2021	01.06.2022	Минздрав России, ФМБА	Определен оператор-интегратор объединяющий функции по распространению ПМП, сбору данных от ПМП, их обработка закреплены за
КТ	3.2.	Определение разработчика программного обеспечения		01.09.2021	31.12.2022	Минздрав России, Минцифры России, Минпромторг России, ФМБА	Завершены конкурсные процедуры по выбору разработчика

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
КТ	3.3.	Разработка требований к программно-аппаратной платформе, обеспечивающей функционирование «Персонального медицинского помощника», включая требования к сервису хранения и обработки данных. (В том числе с учетом использования сервисной модели).		01.01.2022	01.06.2022	Минздрав России, Минпромторг России, ФМБА	Создание многоуровневой правовой охраны ключевых технологий с целью предотвращения их незаконного копирования и воспроизводства целиком или в части
КТ	3.4.	Создание программно-аппаратной платформы, обеспечивающей функционирование «Персонального медицинского помощника».		01.06.2022	31.12.2022	Минздрав России, ФМБА	Повышение комфорта и прозрачности цифровой системы документооборота российского патентного ведомства для всех категорий заявителей
КТ	3.5.	Интеграция программно-аппаратной платформы с медицинскими информационными системами медицинских организаций		01.06.2022	31.12.2023	Минздрав России, Минпромторг России, ФМБА	Данные от ПМП, а также результаты их анализа интегрированы с МИС медицинских организаций

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
КТ	3.6.	Интеграция программно-аппаратной платформы с ЕГИСЗ		01.06.2022	31.12.2023	Минздрав России, Минпромторг России, ФМБА	Данные от ПМП, а также результаты из анализа содержатся в ЕГИСЗ
КТ	3.7.	Вывод данных от "Персональных медицинских помощников" на ЕПГУ "Моё здоровье"		31.12.2023	01.06.2024	Минздрав России, Минцифра России	Реализован доступ граждан к данным о состоянии своего здоровья, полученным с помощью ПМП
М	4.	Производство и сервис	Создание (развитие) информационно-телекоммуникационного сервиса (информационной системы)				
КТ	4.1.	Определение производителей (производственных площадок)		01.05.2021	31.12.2022	Минпромторг России	Определен пул производителей, разрабатывающих и производящих ПМП
КТ	4.2.	Формирование технических и функциональных требований для производства "Персональных медицинских помощников"		01.05.2021	01.10.2021	Минздрав России, Минпромторг России, производители, ФМБА	Сформировано техническое задание для производства устройств

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
КТ	4.3.	Формирование компонентной базы		01.06.2021	31.12.2022	Минпромторг России	Обеспечена кооперация производителей ПМП с производителями комплектующих
КТ	4.4.	Организация производства "Персональных медицинских помощников"		01.10.2021	31.12.2022	Минпромторг России	Налажено серийное производство ПМП
КТ	4.5.	Определение организации, осуществляющей техническое обслуживание изделий		01.01.2022	31.12.2022	Минпромторг России	Определена организация, отвечающая за сервисное обслуживание устройств
КТ	4.6.	Проведение технических, токсикологических и клинических испытания и регистрация медицинских устройств		01.01.2022	31.12.2022	Минпромторг России, Росздравнадзор, Производители	Проведена оценка качества, эффективности и безопасности производимых ПМП
М	5	Механизм финансового стимулирования	Финансирование и исполнение госзаданий				
КТ	5.1	Разработка мер стимулирования производства		01.09.2021	01.06.2022	Минпромторг России, Минфин России	Разработаны меры стимулирования производства в виде субсидирования или предоставления налоговых льгот

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
КТ	5.2	Стимулирование страховых организаций		01.09.2021	01.06.2022	Минздрав России	Разработаны меры стимулирования страховых организаций в виде субсидирования или предоставления налоговых льгот
М	6	Обучение	Проведение образовательных мероприятий				
КТ	6.1.	Разработка образовательных программ для медицинских работников по использованию «Персонального медицинского помощника»		01.08.2021	31.05.2022	Минздрав России, ФМБА	Сформированы образовательные программы и проведено обучение медицинских работников
КТ	6.2.	Обучение медицинских работников по использованию «Персонального медицинского помощника»		01.12.2021	01.06.2024	Медицинские организации регионов	
КТ	6.3.	Разработка программ обучения для пациентов по использованию «Персонального		01.08.2021	31.12.2022	Минздрав России, ФМБА	Разработаны программы подготовки пациентов, обучение пациентов, иные меры популяризации

Тип строки	№ п/п	Наименование мероприятия/контрольной точки	Типы мероприятий	Срок мероприятия		Ответственный	Характеристика завершения мероприятия/контрольной точки
				Начало	Окончание		
		медицинского помощника»					использования ПМП среди населения.
КТ	6.4.	Обучение пациентов по использованию «Персонального медицинского помощника»		01.021.2022	01.06.2024	Медицинские организации регионов	

VII. Финансово-экономическое обоснование

7.1 Ресурсное обеспечение проекта:

Всего по проекту ««Персональные медицинские помощники»»	Источник	2021	2022	2023	2024	2021-2024	2025-2030	2021-2030
	Фед. бюджет, внеб. фонды, из них:	63	478	764	309	1 614	603	2 217
	Доп. ассигнования	63	478	764	309	1 614	603	2 217
Обеспечение функционирования компонентов платформы, инфраструктуры, технологических сервисов	Источник	2021	2022	2023	2024	2021-2024	2025-2030	2021-2030
	Фед. бюджет, внеб. фонды, из них:	0	298	609	154	1 061	553	1 614
	Доп. ассигнования	0	298	609	154	1 061	553	1 614
Стимулирование производства	Источник	2021	2022	2023	2024	2021-2024	2025-2030	2021-2030
	Фед. бюджет, внеб. Фонды	0	140	150	150	440	50	490
	Доп. ассигнования	0	140	150	150	440	50	490
Обучение	Источник	2021	2022	2023	2024	2021-2024	2025-2030	2021-2030
	Фед. бюджет, внеб. Фонды*, из них:	63	40	5	5	113	0	113
	Доп. ассигнования	63	40	5	5	113	0	113

* В 2021 году планируется разработка учебных программ и подготовка обучающихся мероприятий, в 2022 году проведение обучения, далее мероприятия по поддержке уровня знаний

7.2. Оценка эффектов реализации проектов:

№ п/п	Название задачи	Бенефициар	Краткое описание эффектов	Ед. измерения эффекта	Численное значение результата оценки эффекта	Временной период действия эффекта	Методика расчета (утвержденная/собственная?)
1.	Низкий охват населения диспансерным наблюдением.	Пациенты	Обеспечен потенциальный охват населения, регулярно использующих устройства мониторинга и диагностики состояния здоровья – 50% пациентов с сахарным диабетом (2,4 млн), артериальной гипертензией (24 млн), хронической сердечной недостаточностью (4 млн.), пациенты будут обеспечены дистанционным мониторингом состояния здоровья и использованием ПМП	%	50	31.12.2030	

2	Низкий охват населения диспансерным наблюдением.	Пациенты	Потенциальный экономический эффект за счет уменьшения вызовов бригад неотложной и скорой помощи за счет снижения числа обострений хронических заболеваний.	млрд руб.	10.04	31.12.2030	
3.	Недостаточное количество отечественных предприятий, осуществляющих разработку и производство диагностических медицинских изделий и программного обеспечения, позволяющих дистанционно оценивать состояние здоровья граждан.	Российские производители медицинских изделий	Российские компании, использующие и/или разрабатывающих медицинские изделия и программное обеспечение для дистанционной диагностики состояния здоровья граждан	%	100	31.12.2030	
4.	Низкий охват населения диспансерным наблюдением.	Государственные и частные медицинские организации	Государственные и частные медицинские организации, использующие	%	100	31.12.2030	

			информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан				
5.	Низкое распространение или отсутствие информационных систем, осуществляющих автоматизированный мониторинг и анализ состояния здоровья пациентов в режиме реального времени	Российские компании в сфере ИТ-технологий	Российские компании, использующие и/или разрабатывающих медицинские изделия и программное обеспечение для дистанционной диагностики состояния здоровья граждан	%	100	31.12.2030	
6.	Низкий охват населения диспансерным наблюдением.	Пациенты	Потенциальный экономический эффект достигнут за счет уменьшения числа госпитализаций и реабилитации.	млрд руб.	116.15	31.12.2030	
7.	Низкий охват населения диспансерным наблюдением.	Пациенты	Потенциальный экономический эффект от дистанционного наблюдения пациентов с АГ	млрд руб.	44.47	31.12.2030	

			года может предотвратить свыше 22,6 тыс. смертей граждан трудоспособного возраста, что позволит избежать потери 44,47 млрд руб. производства ВВП данными гражданами. Высвобождение и перераспределение средств ОМС может достигать 126,19 млрд руб.				
--	--	--	---	--	--	--	--

VIII. Оценка влияния результатов проекта на достижение национальных целей и их показателей

№ п/п	Наименование результата	Наименование целевого показателя национальной цели	Оценка влияния результата на достижение показателя национальной цели (экспертная оценка)
1.	<p>Создание централизованной платформы диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения</p> <p>Государственные и частные медицинские организации, использующие информационную систему и медицинские изделия для дистанционной оценки состояния здоровья граждан</p> <p>Российские компании, разрабатывающие медицинские изделия и программное обеспечение для дистанционной диагностики состояния здоровья граждан</p>	<p>Достижение «цифровой зрелости» ключевых отраслей экономики и социальной сферы, в том числе здравоохранения и образования, а также государственного управления</p>	<p>Создание новых высокотехнологичных устройств и цифровой платформы повысит уровень организационной культуры, поддерживающей процессы постоянного совершенствования и инноваций, управления изменениями в предприятиях ИТ отрасли и в медицинской службе. Также уровень цифровой культуры у персонала медицинской отрасли вырастет по мере освоения технологий персональных медицинских помощников. Применение практик процессного управления: методы оптимизации процессов, бережливое производство, дизайн-мышление. Анализ, мониторинг и постоянное обновление процессов - все это потребуется в ходе проработок технологической составляющей персональных медицинских помощников. Создание новых высокотехнологичных устройств и цифровой платформы невозможно без анализа существующих продуктов и деятельности с ними. Мы ожидаем технологические прорывы в данной области по ходу развития проекта. Результатом проекта будут цифровые продукты соответствующие и опережающие мировой уровень. Результаты проекта персональные медицинские помощники позволят обеспечить доступ к необходимым данным в режиме реального времени с обеспечением необходимого уровня безопасности. Полнота и качество данных для принятия решений будет обеспечена в том числе и с использованием технологий СППВР. Также к в ходе проекта будет обеспечен доступ к современной цифровой инфраструктуре и обеспечение работы на всех типах устройств.</p>

2.	Охват населения, регулярно использующих устройства мониторинга и диагностики состояния здоровья	Повышение ожидаемой продолжительности жизни	<p>На 10-15 лет продлен срок активного долголетия населения (с 65 до 75 - 80 лет) Высокая преждевременная смертность от болезней системы кровообращения и ее долговременная неблагоприятная динамика – одна из главных причин отставания России от развитых стран по продолжительности жизни. Система ранней постоянной диагностики болезней системы кровообращения (далее – БСК) позволит внести существенный вклад в своевременное выявление потенциальные риски появления БСК и пациентов на ранних стадиях БСК. Что в свою очередь позволяет надеяться на повышение продолжительности жизни, за счет снижения количества критических состояний и летальных исходов от не выявленных на ранних стадиях БСК. Решающим фактором, определяющим качество жизни больных сахарным диабетом, является раннее выявление заболевания. Значительный вклад в своевременное выявление сахарного диабета вносит стартовавшая в 2013 году всеобщая диспансеризация населения. Средства дистанционного мониторинга позволят значительно увеличить количество выявленных больных на ранних стадиях сахарного диабета и своевременно следить за динамикой течения их заболевания. Необходимо отметить, что большое значение в борьбе против сахарного диабета в России уделяется вопросам профилактики заболевания. Благодаря этим мерам можно существенно снизить риск развития заболевания и тяжелых осложнений. Кроме того, Минздравом России уделяется большое внимание развитию инновационных технологий в борьбе с распространением сахарного диабета. Так, Стратегией развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 г., утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2012 г. № 2580-р, определены приоритетные направления развития медицинской науки (научные платформы), в том числе научная медицинская</p>
----	---	---	--

			<p>платформа «эндокринология». К ее целям относятся оптимизация технологий профилактики и скрининга, ранней диагностики и лечения диабета; создание новых диагностических и лечебных технологий, обеспечивающих полноценную социальную и репродуктивную реабилитацию лиц с эндокринопатиями, диагностированными как в неонатальном, так и репродуктивном возрасте. Благодаря реализации этой подпрограммы увеличилась средняя продолжительность жизни больных сахарным диабетом 1 типа: мужчин до 56,7 лет (+ 3.8 лет), женщин до 60,8 лет (+4.1 лет), сахарным диабетом 2 типа: мужчин до 72,4 лет (+3,2 года), женщин до 74,5 лет (+ 9 лет). При этом смертность от сахарного диабета снизилась на 28,4%. Также важным фактором борьбы с сахарным диабетом является обследование - концентрацию глюкозы в крови и/или моче проверяют для того, чтобы немедленно принять решение о соответствующем лечении сахарного диабета. В случае применения технологий дистанционного мониторинга будет достигнут массовый эффект обследования.</p>
--	--	--	--

IX. Схема управления проектом

1.1. Ответственные исполнители проекта и их функции:

Кто?	Функция
Министерство здравоохранения Российской Федерации – «собственник» проекта	Продвижение проектов и межведомственная координация, утверждение ответственных за результаты. Внесение изменений в порядки и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, внесение изменений в базовую программу ОМС; создание и развитие цифровой платформы "Здоровье" для хранения и обработки

	данных, поступающих от персонального медицинского помощника
Министерство промышленности и торговли Российской Федерации- участник	Разработка и внедрений эффективных, качественных и безопасных технологий; поддержка отечественных производителей устройств персонального медицинского помощника и необходимых технологий, совершенствование метрологических требований к персональным медицинским изделиям.
Министерство цифрового развития, связи и массовых коммуникаций Российской Федерации- участник	Обеспечение информационного взаимодействия сервисов «Моё здоровье» на ЕПГУ с цифровой платформы для хранения и обработки данных, поступающих от персонального медицинского помощника.
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения- участник	Реализация быстрого выхода на рынок медицинских изделий и программного обеспечения для дистанционной оценки состояния здоровья граждан.
Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека - участник	Разработка санитарно-эпидемиологических требований к медицинским организациям, осуществляющим оказание медицинской помощи без очного контакта с пациентом (с применением телемедицинских технологий).
Производители медицинского оборудования	Разработка и производство медицинских изделий.
Федеральный фонд обязательного медицинского страхования	Интеграция ГИС «ОМС» с цифровой платформы для хранения и обработки данных, поступающих от персонального медицинского помощника.
Органы субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан	Организация доработки ГИС и МИС медицинских организаций для обеспечения передачи сведений от персональных медицинских помощников на платформу.
Медицинские организации	Организация доработки МИС медицинских организаций для обеспечения передачи сведений от персональных медицинских помощников на цифровую платформу для хранения и обработки

	данных, поступающих от персонального медицинского помощника.
Оператор платформы, выбранный на конкурсной основе	Создание и развитие цифровой платформы для хранения и обработки данных, поступающих от персонального медицинского помощника.
Высшие учебные заведения	Реализация образовательных программ для медицинских работников.
Президиум Правительственной комиссии по модернизации экономики и инновационному развитию	Координационно-совещательный орган
Рабочая группа по реализации проекта-маяка «ПМП» при президиуме Правительственной комиссии по модернизации экономики и инновационному развитию	Рабочий координационный орган

9.2. Схема управления проектом:



X. Риски проекта и управление ими

Категории для выбора от 3 до 5 приоритетных рисков		Конкретные риски (события)
I. БЛОК «ОПЕРАЦИОННЫЕ» <i>Риски этого уровня имеют локальные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения конкретного целевого показателя</i>		
1. Капстроительство, инфраструктура <i>Введение объекта капстроительства с нарушением сроков или качества из-за низкого качества проектирования, недобросовестности подрядчика, сложностей с поставками и т.п.</i>		
2. Качество планирования <i>Цель проекта не будет достигнута из-за некачественного планирования мероприятий: проект слишком новый и сложный - могут быть ошибки проектирования решения из-за нехватки опыта, мероприятий недостаточно, мероприятия не ведут к цели, нереалистичные сроки, неверные приоритеты</i>	X	В связи с тем, что проект новый, инновационный невозможно точно провести планирование работ и существует риск, что цель проекта не будет достигнута в запланированный срок.
3. Качество реализации <i>Целевой образ результата не будет достигнут из-за некачественной реализации мероприятий, нарушения обязательств контрагентами, снижения качества поставляемых услуг и материалов и т.п.</i>		
4. Межведомственное взаимодействие <i>Цель проекта не будет достигнута из-за отсутствия межведомственного взаимодействия или недостаточно развитых механизмов межведомственного взаимодействия</i>	X	В связи с тем, что в проекте будет большой объем межведомственного взаимодействия регламентная база которого в настоящий момент не развита с высокой вероятностью цель проекта не будет достигнута в запланированные сроки
5. Неисполнение поручений <i>Источником отклонений в процессе достижения цели будет неисполнение поручения</i>		

<p>6. Нехватка компетенций <i>Цель проекта не будет достигнута из-за нехватки компетенций для реализации проекта или ухода ключевых сотрудников, держателей процесса</i></p>		
<p>7. Соответствие запросу граждан <i>Выбрать, если при планировании цели проекта не были учтены реальные запросы граждан или запросы граждан поменялись в процессе реализации проекта</i></p>		
<p>8. Финансово-бюджетный процесс <i>Выбрать, если существуют риски кассового неисполнения бюджета, нарушения бюджетных правил или невозможность привлечь дополнительное финансирование</i></p>		
<p>9. Свой вариант <i>Сформулировать иной, дополнительный источник риска и относящийся к нему приоритетный риск (при наличии)</i></p>		
<p>II. БЛОК «СТРАТЕГИЧЕСКИЕ» <i>Риски этого уровня имеют масштабные последствия, могут привести к отклонениям в процессе достижения нескольких или всех целей проекта</i></p>		
<p>1. Здоровье и безопасность <i>Проект зависит от повышения продолжительности жизни, снижения травматизма, обеспечения лекарственными препаратами, создания безопасной среды и др. Примеры: ухудшение здоровья социальной группы [по причине...], эпидемия</i></p>		
<p>2. Кибербезопасность <i>Достижение целей проекта зависит от безопасности обработки и хранения конфиденциальных данных, непрерывного функционирования ИТ-систем(ы) или сервиса Примеры: рост киберпреступности, кибератака; сбой критической ИТ-системы или сервиса</i></p>		
<p>3. Макроэкономическая стабильность <i>Цели проекта напрямую зависят от макроэкономической стабильности, темпов роста ВВП, роста доходов населения или отдельных социальных групп, улучшения условий труда и т.п. Примеры: колебание цен, инфляция; ухудшение перспектив и условий труда</i></p>		

<p>4. Окружающая среда <i>Реализация проекта связана с конкретным местоположением с прогнозируемыми стихийными бедствиями, техногенными авариями и т.п.</i> <i>Примеры: Исчерпание природных ресурсов, ЧС: техногенная авария / стихийное бедствие</i></p>		
<p>5. Санкции <i>Цели проекта могут быть не достигнуты из-за ограничений на экспорт в Россию или импорт из России (указать товары, релевантные для проекта), санкций на организации и отдельных лиц</i></p>		
<p>6. Социально-политическая устойчивость <i>Реализация проекта зависит от политической стабильности, низкого уровня социальной напряженности, высокого индекса доверия к власти и др.</i> <i>Примеры: политическая дестабилизация в государстве, ухудшение социальной инфраструктуры</i></p>		
<p>7. Технологический суверенитет <i>Выбрать, если проект зависит от возможности использования новейших технологий или компетенций, утрата которых или ограничение доступа к которым может привести к срыву проекта</i> <i>Примеры: разрыв в технологическом цикле, позднее включение в рынки, утрата компетенций во фронтах стратегической технологии</i></p>	X	<p>Не все элементы технологического цикла создания элементной базы в настоящий момент импортозамещены.</p>
<p>8. Человеческий капитал <i>Проект связан с развитием человеческого капитала: повышением качества образования, НИОКР, созданием условий для личной и профессиональной самореализации и др.</i></p>		
<p>9. Свой вариант</p>		

XI. Обратная связь

Наименование продукта/решения	Бенефициар	Механизм получения обратной связи	Периодичность получения обратной связи	Основные вопросы для оценки обратной связи
Создание носимых медицинских изделий платформ централизованных диагностических сервисов на базе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения	Пациенты	Фокус-группы	Раз в полгода	Пользуетесь ли ПМП? Если нет - почему? Какие сложности использования видите? что останавливает от использования? Если да - оцените простоту, скорость, понятность ПМП, качество предоставляемой медпомощи с использованием ПМП? Насколько просто, легко было подключить ПМП? Что мешает сделать это? Как воспринимаете идею ПМП? Готовы ли пользоваться в будущем? готовы ли рекомендовать другим пользование ПМП, почему? Пользуетесь ли устройствами для анализа рациона? ощущаете ли улучшение в своей жизни после начала использования? Что нравится, что не нравится? Готовы ли пользоваться в дальнейшем? готовы ли рекомендовать другим пользование устройство анализа рациона, почему?
	Государственные и частные медицинские организации	Экспертные интервью	Ежегодно	Видите ли, результаты от реализации проекта? в чем видите? как отражается на статистике? Какая статистика ведется? Оцените перспективы развития ПМП?
Субсидирование затрат на НИОКР производителей для производства устройств и компонентов ПМП	Российские производители медицинских изделий	Экспертные интервью	Ежегодно	Производит ли Ваша компания ПМП? Какие? Какие условия для производства Вам обеспечены? Есть ли какие-то преференции (налоговые, субсидии, по персоналу)? В чем вы видите сложности для развития рынка? Есть ли интерес для экспорта?
	Российские компании в сфере ИТ-технологий	Экспертные интервью	Ежегодно	Производит ли Ваша компания ПО для ПМП? Какие? Какие условия для производства Вам обеспечены? Есть ли какие-то преференции (налоговые, субсидии, по персоналу)? В чем вы видите сложности для развития рынка? Есть ли интерес для экспорта?