

«Утверждаю»

Вице-министр здравоохранения

Республики Казахстан

Л. Актаева

от «31» января 2018 года

**Дорожная карта
по реализации проекта «Интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд пациента
на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП»**

Промежуточные и конечные результаты		
Ключевые сроки	Результат достижения	Мера измерения
«Быстрые победы – 100 дней» июнь 2017 г.	Подпроект 1. Модернизация и приоритетное развитие ПМСП Достигнуто. Внесены дополнения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 «Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения» в части <i>введения I должности мед. сестры медицинского пункта в организации образования на 500 обучающихся, введена I должность мед. сестры малокомплектных школ на 100 обучающихся</i>	Приказ МЗ РК от 27 февраля 2017 года № 39

Исходное в.н. 
Исходное в.к. 
Директор А.Т. 
Медсестра Л.М. 
1
Сестра Л.Т. 

	<p>Достигнуто. Внесены изменения и дополнения в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь» (в центрах семейного здоровья определены отделы профилактики и социально-психологической помощи; введены услуги специалистов отделов профилактики и социально-психологической помощи, включающие реализацию профилактических и скрининговых программ)</p> <p>Достигнуто. Внесены дополнения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 3 февраля 2016 года № 85 «Об утверждении Стандарта организации оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан» в части определения функциональных обязанностей медицинских работников медицинских пунктов организаций образования</p> <p>Достигнуто. Внесены изменения в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 «Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения» в части сокращения учетной документации на 32% (с 503 до 343 форм)</p> <p>Достигнуто. Внесены дополнения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 апреля 2015 года № 281 «Об утверждении Правил оказания первичной медико-санитарной помощи и Правил прикрепления граждан к организациям первичной медико-санитарной помощи» в части включения мероприятий по повышению информированности и грамотности населения, а также консультированию специалистов ПМСП по вопросам формирования здорового образа жизни, питания и другим актуальным вопросам сохранения здоровья проводят организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере формирования здорового</p>	<p>Приказ МЗ РК от 27 февраля 2017 года № 40</p> <p>Приказ МЗ РК 27 февраля 2017 года № 41</p> <p>Приказ МЗ РК 24 марта 2017 года № 92</p> <p>Приказ МЗ РК 15 июня 2017 года № 424</p>
--	--	--

	<p><i>образа жизни, здорового питания. Координацию работы ПМСП и центров в сфере формирования здорового образа жизни осуществляет РГП на ПХВ "Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни"</i></p>
	<p>Подпроект 2. Охрана здоровья матери и ребенка Достигнуто. Утверждены Правила оказания медицинской помощи обучающимся и воспитанникам организаций образования Приказ МЗ РК от 07 апреля 2017 года № 141</p>
	<p>Подпроект 3. Развитие скорой и неотложной медицинской помощи</p> <p>Достигнуто. Разработана и утверждена организационная структура СМП. Создана единая диспетчерская служба – 103. Установлена система GPS навигации на весь санитарный транспорт по информационной системе: в Павлодарской области внедрена АСУ (КА-2); в Кызылординской области внедрена система «Комек 103»</p> <p>Достигнуто. Внедрена единая информационная система скорой медицинской помощи г. Семей, г. Алматы, г. Тараз, г. Костанай, Алматинской, Кызылординской областях. На базе РЦСА разработаны и внедрены программный комплекс «Аналитика ССМП» для осуществления мониторинга вызовов всех ССМП по республике в режиме реального времени</p>
<p>«Победы 2017 года» декабрь 2017 года</p>	<p>Подпроект 1. Модернизация и приоритетное развитие ПМСП</p> <p>Достигнуто. Внесены изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 15 марта 2016 года № 203 «О некоторых вопросах управления хроническими неинфекционными заболеваниями в рамках пилотного проекта» в проект ПУЗ включены организации ПМСП 16 регионов; координатором реализации ПУЗ определен НИИКВБ Приказ МЗ РК от 11 августа 2017 года № 601</p>



	<p>Достигнуто. Во всех регионах внедрена программа управления заболеваниями (АГ, ХСН, СД)</p>	<p>По программе управления заболеваниями обучены 878 специалистов ПМСП. ПУЗ внедрено в 53 МО (ПМСП).</p> <p>Стабилизация артериального давления у 50% пациентов;</p> <p>Положительная динамика у 40% пациентов с сахарным диабетом (достижение контрольного уровня $HbA1c \leq 7$);</p> <p>Снижение новых случаев госпитализации пациентов с ХСН до 15%</p>
	<p>Достигнуто. Разработаны и утверждены методические рекомендаций по созданию центров лучших практик (center of excellence) на основе развития семейного принципа обслуживания прикрепленного населения протокольным решением Экспертного совета РГП на ПХВ «РЦРЗ» МЗ РК от 24 августа 2017 года № 7</p>	<p>Методические рекомендации</p>
	<p>Достигнуто. Внесены изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 сентября 2010 № 704 «Об утверждении Правил организации скрининга» в части организации пренатального, неонатального скрининга, аудиологического скрининга новорожденных и детей раннего возраста, психофизического развития детей раннего возраста, организации офтальмологического скрининга недоношенных.</p>	<p>Приказ МЗ РК от 31 августа 2017 года № 669 «О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 сентября 2010 № 704 «Об утверждении Правил организации скрининга»</p>



	<p>Достигнуто. Усилена семейная медицина</p>	<p>Пересмотрена программа подготовки ВОП (исключен этап резидентуры)</p> <p>Открыт педиатрический факультет в КазНМУ (набор 151 студентов)</p> <p>Открыты 149 педиатрических участков для детей до 6 лет в организациях ПМСП;</p> <p>Сокращена учетная документация на 32% (с 503 до 343);</p> <p>Сокращена отчетная документация на 22% (с 37 до 29)</p>
	<p>Достигнуто. Снижение нагрузки на ВОП</p>	<p>Проект реализован. 11 декабря 2017 года состоялась Республиканская конференция «Новая модель ПМСП через универсальный прогрессивный подход патронажных посещений беременных и детей раннего возраста» по обсуждению результатов пилотирования в Кызылординской области</p>
	<p>Достигнуто. Внедрена универсально-прогрессивная модель патронажной службы беременным, родильницам и детям в пилотных организациях ПМСП Кызылординской области</p>	



Достигнуто. Интеграция профильных служб в ПМСП

Проведена централизация противотуберкулезных стационаров - число противотуберкулезных организаций в РК с 89 уменьшилось до 29, число коек с 10032 до 7537;

Увеличено количество кабинетов фтизиатра на 16% (260);

Увеличено количество пациентов с туберкулезом на 25,1%, начавших лечение в амбулаторных условиях;

Эффективность лечения впервые выявленных пациентов с туберкулезом составила 87% (стандарт ВОЗ не менее 85%);

Созданы кабинеты психического здоровья в амбулаторно-поликлинических организациях СКО, ЗКО, Мангистауской, Атырауской и Кызылординской областях

Выявляемость онкологических заболеваний на ранних стадиях (0-1 стадии) составила 23,8%



	<p>Достигнуто. Внесены изменения и дополнения в приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685 «Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения»</p>	<p>Приказ МЗ РК № 995 от 25 декабря 2017 г. «О внесении изменений и дополнения в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685 «Об утверждении Правил проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения»</p>
<p>Подпроект 2. Развитие скорой и неотложной медицинской помощи</p>		
	<p>Достигнуто. Внесены изменения в приказ «Об утверждении Правил оказания скорой медицинской помощи в Республике Казахстан» определены 4 категории срочности вызова, 1-3 категории оказываются службами скорой медицинской помощи, 4 категория (оказание неотложной медицинской помощи) – организациями ПМСП или частные организации или физические лица, имеющие соответствующие компетенции; разработаны стандарты по триаж-системе приемных отделений стационаров; отменены ранее принятые приказы МЗ РК об утверждении стандартов организации оказания скорой медицинской помощи, инструкция о работе приемных отделений, правила оказания СМП</p> <p>Достигнуто. Утвержден приказ МЗ РК «Об утверждении Правил предоставления медицинской помощи в форме санитарной авиации»</p>	<p>Приказ МЗ РК от 3 июля 2017 года № 450</p> <p>Приказ МЗ РК от 11 декабря 2017 года № 933</p>
<p>Подпроект 3. Охрана здоровья матери и ребенка женщины и детей</p>		
	<p>Достигнуто. Разработан и утвержден приказ МЗ РК «Положение об организации здравоохранения осуществляющей деятельность по воспитанию и содержанию детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей от рождения до трех лет, с дефектами психического и физического развития от рождения до четырех лет, предоставлению психолого-педагогического сопровождения семьям с</p>	<p>Приказ МЗ РК от 27 декабря 2017 года № 1008</p>

	<p>риском отказа от ребенка»</p> <p>Подпроект 4. Реализация интегрированной модели медицинской помощи при остром инфаркте миокарда, инсульте, травмах, онкологических заболеваниях</p> <p>Достигнуто. Организованы работы Координационного совета по внедрению интегрированной модели оказания медицинской помощи</p> <p>Подпроект 5. Совершенствование лабораторной службы</p> <p>Достигнуто. Разработано практическое руководство по внедрению Национальной программы ВОК для медицинских лабораторий РК совместно с CDC. Проведена встреча с региональным директором CDC Дафне Моффетт, продолжаются работы по разработке практического руководства по внедрению программ ВОК для медицинских лабораторий РК</p> <p>Подпроект 6. Развитие специализированной медицинской помощи</p> <p>Достигнуто. Созданы типовые Центры диабета с функционалом и оснащением в профилактическом, лабораторно-диагностическом, клиническом отношении в Южно-Казахстанской и в Кызылординской областях, продолжают мероприятия по открытию в других регионах</p> <p>Достигнуто. Разработаны протоколы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции у взрослых и детей. Утверждены протоколы диагностики и лечения ВИЧ-инфекции у взрослых (одобрено Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг МЗ РК от 12 мая 2017 года протокол № 21) и детей (29.06.17 г. протокол № 24)</p>
	<p>Протоколы заседаний координационного совета</p> <p>Практическое руководство по внедрению Национальной программы ВОК</p> <p>Создание Центров диабета в регионах</p> <p>Клинические протоколы диагностики и лечения</p>



	<p>Достигнуто. Проведены мероприятия по обеспечению доступности медицинской помощи и противовирусных препаратов пациентам с вирусными гепатитами</p>	<p>Обеспечение доступа к противовирусным препаратам: получен объем заявок на ПВГ по АЛЮ: общее количество 6341 человек, из них ХВГС 3997 чел. на соф.+дак., ХВГ В+Д 2344 чел. (тенофовир, ПЕГ-ИНФ)</p>
<p>«Победы за 500 дней» июль 2018 г.</p>	<p>Разработка Концепции модернизации первичной медико-санитарной помощи Республики Казахстан до 2020 года</p> <p>Разработка Плана мероприятий по реализации Концепции модернизации первичной медико-санитарной помощи Республики Казахстан до 2020 года</p> <p>Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «Об утверждении инструкции по организации оказания медицинской помощи лицам с хроническими заболеваниями»</p> <p>Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан «О центрах of excellence (центрах лучших практик)»</p> <p>Создание 16 Центров лучших практик на базе действующих поликлиник/центров ПМСП</p>	<p>Концепция</p> <p>План</p> <p>Приказ МЗ РК</p> <p>Приказ МЗ РК</p> <p>Приказ УЗ</p>
<p>«Победы 2018 года» декабрь 2018 г.</p>	<p>Интеграция информационных систем Министерства здравоохранения Республики Казахстан в рамках внедрения ПУЗ</p> <p>Мобильные приложения по ПУЗ</p>	<p>ИС</p> <p>Мобильные приложения</p>



	<p>Открытие Первичных центров психического здоровья в структуре организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь</p>	<p>Приказ УЗ</p>
	<p>Создание Координационного совета по другим основным заболеваниям или службам (медицинская реабилитация, пульмонология)</p>	<p>Приказ МЗ РК</p>




Ключевые показатели результатов проекта «Интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд пациента на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП»

Показатели эффективности	Единица измерения	Методика расчета	КРІ в 2016г		КРІ в 2017г		КРІ в 2018г	КРІ в 2019г
			план	факт	план	факт	план	план
1. Модернизация и приоритетное развитие ПМСП								
Удельный вес врачей общей практики от числа врачей ПМСП ¹	%	[число ВОП] * 100 / [число врачей на ПМСП]	50	60	64,5	70	80	80
Наличие врача общей практики или врача ПМСП ² (анкетирование Surveymonkey)	%	[число опрошенных лиц, подтвердивших наличие ВОП или врача ПМСП] * 100 / [общее число опрошенных лиц]			68,6	70	80	80
Доступность специалиста ПМСП в тот же день или на следующий день при обращении населения ³ (анкетирование Surveymonkey)	%	[число опрошенных лиц, которые сообщили о доступности специалиста ПМСП в тот же день/или на следующий день] * 100 / [общее число опрошенных лиц]			66,2	70	80	80
Доступность консультации специалиста ПМСП по телефону ⁴ (анкетирование Surveymonkey)	%	[число опрошенных лиц, которые сообщили о доступности консультации специалиста ПМСП по телефону] * 100 / [общее число опрошенных лиц]			62,94	70	80	80
По АГ: Процент пациентов, достигших целевого уровня АД <140/90 мм рт ст. ⁵	%	[количество пациентов менее 80 лет, участвующих в ПУЗ, с первичной гипертензией с АД <140/90] * 100% / [общее количество пациентов,	35	40	62,7	45	50	50





По СД: Удельный вес пациентов со снижением контрольного уровня гликированного гемоглобина (HbA1c ≤ 7) ⁶		менее 80 лет, с первичной гипертензией, участвующих в ПУЗ]							
	%	[количество пациентов, участвующих в ПУЗ, с сахарным диабетом с уровнем гликированного гемоглобина ≤ 7] * 100% / [Общее количество пациентов с сахарным диабетом, участвующих в ПУЗ]	25	30	47	40	50		
По ХСН: Доля новых случаев госпитализаций по поводу декомпенсации ХСН среди пациентов, задействованных в ПУЗ ⁷	%	[количество пациентов госпитализированных с ХСН, по поводу декомпенсации ХСН] * 100% / [общее количество пациентов с ХСН, участвующих в ПУЗ]	40	38	14,5	35	30		
Охват амбулаторным лечением, впервые выявленных больных туберкулезом без бактериовыделения ⁸	%	[число впервые выявленных больных туберкулезом без бактериовыделения, получающие лечение амбулаторно] * 100 / число всех впервые выявленных больных туберкулезом без бактериовыделения	не менее 40	не менее 40	40,3	45	50		
Доля запущенных случаев туберкулеза ⁹	%	[число запущенных случаев туберкулеза среди впервые выявленных больных] * 100 / число впервые выявленных больных с туберкулезом	-	не более 0,5	0,4	0,4	0,3		
Удельный вес открытых первичных центров психического здоровья в структуре амбулаторно-	%	[число открытых первичных центров психического здоровья на уровне АПО] * 100 / число АПО всего	-	-	-	50	100		

поликлинических организаций ¹⁰									
Уровень смертности от суицидов среди несовершеннолетних 15-17 лет ¹¹	число суицидов среди детей от 15-17 лет * 100000 / среднегодовая численность населения в возрасте 15-17 лет	на 100 тыс. населения	17,2	17	14,7	16,9	16,8		
2. Реализация интегрированных моделей оказания медицинской помощи (родовспоможение и детство, острый инфаркт миокарда, инсульт, травмы, онкология)									
Охват динамическим наблюдением по беременности до 12 недель (раннее выявление) ¹²	[число беременных, взятых на "Д" учет со сроком до 12 недель] * 100% / [общее число беременных, взятых на "Д" учет]	%	81,6	82	82	83	84		
Частота абортот на 1000 ЖФВ ¹³	[число абортот] * 1000 / [число ЖФВ]	на 1000 ЖФВ	14,9	14	13	13	12		
Соотношение мертворождаемости к ранней неонатальной смертности ¹⁴	[коэффициент мертворождаемости] * 1000 / [коэффициент ранней неонатальной смертности]	соотношение 1/1 или 1,5/1 (ВОЗ)	2,8	2,6	3,4	2,4	2,2		
Детская смертность в возрасте от 0 до 5 лет ¹⁵	[число умерших детей в возрасте до 5 лет] * 1000 / [среднегодовая численность детей в возрасте до 5 лет]	на 1000 детского населения	11,3	11	9,7	10,8	10,6		
Ранняя диагностика злокачественных новообразований на I – II стадиях у детей ¹⁶	[число детей, выявленные с I – II стадией злокачественных новообразований] * 100 / [общее число детей с впервые выявленным злокачественным новообразованием]	%	38	39	38,2	40	41		

Летальность от ОИМ ¹⁷		в данном году]							
	%	число умерших больных в стационаре от инфаркта миокарда * 100 / число польованных больных с инфарктом миокарда	8	7,8	7,1	7,6	7,4		
Смертность от ОИМ ¹⁸	на 100 тыс. населения	число умерших всех больных от инфаркта миокарда * 100000 / среднегодовая численность населения	12,45	12,25	11,28	12,05	11,85		
Доля пациентов, взятых на диспансерный учет после перенесенного ОНМК ¹⁹	%	[число пациентов, взятых на диспансерный учет после перенесенного ОНМК] * 100 / [число пациентов, перенесших ОНМК]	6	12	12	24	35		
Показатель нейрохирургической активности при остром инсульте ²⁰	%	[число оперированных больных при остром инсульте] * 100 / [число выписанных больных с острым инсультом]	4,5	4,7	5,2	4,9	5,1		
Доля проведенного системного тромболизиса у пациентов с ишемическим инсультом ²¹	%	[число пациентов, получивших системный тромболизис (поступившие в период «терапевтического окна»)] * 100 / [число пациентов, поступивших с ишемическим инсультом]	1,1	1,5	2,2	1,9	2,3		
Стационарная летальность от инсульта, в том числе в первые сутки после госпитализации ²²	%	[число умерших больных в стационаре от инсульта] * 100 / [число польованных больных с инсультом]	13	13	13,3	12,9	12,8		




Смертность от инсульта на дому в течение 1 месяца после выписки ²³	на 100 тыс. населения	[число умерших от инсульта на дому в течение 1 месяца после выписки] / [среднегодовая численность населения*100 000]	6	8	6,1	7,8	7,5
Догоспитальная летальность при травме ²⁴	%	число умерших пациентов до госпитально (при ДТП) *100/ число пациентов, получивших травмы	85,2	82	84	81	79
Госпитальная летальность при травме ²⁵	%	число умерших больных в стационаре от травм *100/ число пользованных больных с травмой	11,7	10,5	0,99	10	9
"Удельный вес больных с 0-1 стадией (к 0 стадии — carcinoma in situ) ²⁶	%	[число больных злокачественными новообразованиями, выявленных на 0-1 стадии, впервые выявленных в отчетном периоде] * 100/ [общее число больных, с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования за отчетный период]	-	21,9	22,7	22,1	22,3
Удельный вес больных с 3-4 стадиями визуально доступных локализаций стадией (перечень визуально-доступных - 22 локализации, обозначен в ИС ЭРОБ) ²⁷	%	[число больных с III-IV стадиями визуально-доступных локализаций] * 100 / [число впервые выявленных онкологических больных]	16,9	16,9	16,9	16,7	16,5
Удельный вес больных, живущих 5 лет и более с раком молочной	%	[число больных с раком молочной железы, живущих 5 лет и более] * 100% / [общее число больных]	51,2	51,2	51,5	51,4	51,6




²⁸ железы		состоящих на ДУ]							
Удельный вес больных, живущих 5 лет и более с раком шейки матки ²⁹	%	[число больных с раком шейки матки, живущих 5 лет и более] * 100% / [общее число больных, состоящих на ДУ]	53,7	53,7	53,7	53,9	54,1		
Удельный вес больных, живущих 5 лет и более с колоректальным раком ³⁰	%	[количество больных с колоректальным раком, живущих 5 лет] * 100% / общее количество онкобольных состоящих на ДУ	42,9	42,9	43	43,1	43,5		

3. Совершенствование лабораторной службы

Количество регионов, имеющих централизованные клинико-диагностические медицинские лаборатории ³¹						2	4	6	
---	--	--	--	--	--	---	---	---	--

4. Развитие специализированной медицинской помощи

Количество Центров диабета в регионах ³²	абс. число	0	4	4	4	9	16		
Количество хосписов и БСУ ³³	абс. число	6	8	11	14	16			
Удельный вес медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь и	%	[количество медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь, работающим				50	60		




сестринский уход пациентам, работающим по принципам мультидисциплинарной команды (МДК) ³⁴			по принципам МДК]*100/ [общее количество медицинских организаций, оказывающих паллиативную помощь]					
Удельный вес специалистов, оказывающих паллиативную помощь, обученных принципам работы в МДК ³⁵	%		[число специалистов, оказывающих паллиативную помощь, обученных принципам работы в МДК*100]/ [общее число специалистов, оказывающих паллиативную помощь]				60	70
Охват спирометрией пациентов с ХОБЛ, состоящих на Д учете ³⁶	%		[число пациентов, которым проведена спирометрия*100]/[число пациентов с ХОБЛ, состоящих на Д учете]				50	60
Обоснованность диагноза ХОБЛ ³⁷	%		[число пациентов ХОБЛ, имевших по спирометрии индекс Тифно менее 70% *100] / [общее число пациентов с ХОБЛ]				80	90
Охват непрямой эластографией пациентов с хроническими вирусными гепатитами, состоящих на диспансерном учете ³⁸	%		[число пациентов, которым проведена непрямая эластография*100]/ число пациентов с хроническим вирусным гепатитом, нуждающиеся в непрямой эластографии]				98	98




Удельный вес пациентов с хроническим вирусным гепатитом В (включая Д), получающих противовирусную терапию ³⁹	%	[число пациентов с хроническим вирусным гепатитом В, получающие противовирусную терапию*100]/ [общее число пациентов с хроническим вирусным гепатитом В]	-	-	-	60	70
Удельный вес пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, получающих противовирусную терапию ⁴⁰	%	[число пациентов с хроническим вирусным гепатитом С, получающие противовирусную терапию*100]/ [общее число пациентов с хроническим вирусным гепатитом С]	-	-	-	60	70
Показатель распространенности ВИЧ-инфекции в возрастной группе 15-49 лет. ⁴¹	%	[число лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией в возрасте 15-49 лет (кумулятивно)*100]/ [среднегодовая численность населения в возрасте 15-49 лет]	0,196	0,33	0,2	0,41	0,5




Дорожная карта
по реализации проекта «Интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд пациента
на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП» в 2018-2019 гг.

№	Наименование мероприятия	Форма завершения	Ответственные исполнители	Сроки исполнения	Финансирование
1.	Модернизация и приоритетное развитие ПМСП				
1.1	Разработка Концепции модернизации первичной медико-санитарной помощи Республики Казахстан до 2020 года ¹⁻⁴	Концепция	ДОМП, рабочая группа, РЦРЗ, ГУП	I-II квартал 2018 г.	Не требуется
1.2	Разработка Плана мероприятий по реализации Концепции модернизации первичной медико-санитарной помощи Республики Казахстан до 2020 года	План	ДОМП, рабочая группа, РЦРЗ, ГУП	II квартал 2018 г.	Не требуется
1.3	Утверждение инструкции по организации оказания медицинской помощи лицам с хроническими заболеваниями	Приказ МЗ РК	ДОМП, РЦРЗ,	апрель 2018 г.	Не требуется
1.4	Разработка дорожной карты по внедрению Программы управления заболеваниями в Республике Казахстан на 2018-2019 годы	Дорожная карта	ДОМП, РЦРЗ, НИИКиВБ	март 2018 г.	Не требуется
1.5	Разработка Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан «О центрах of excellence (центрах лучших практик)»	Приказ МЗ РК	ДОМП, РЦРЗ	апрель 2018 г.	Не требуется
1.6	Создание 16 Центров лучших практик на базе действующих поликлиник/центров ПМСП	Приказ УЗ	УЗ, ДОМП	II-IV квартал 2018 г.	МБ
1.7	Мониторинг реализации мероприятий дорожной карты по внедрению ПУЗ в Республике Казахстан на 2018-2019 годы ⁵⁻⁷	информация	ДОМП, УЗ, РЦРЗ,	ежеквартально	Не требуется



1.8	Интеграция информационных систем Министерства здравоохранения Республики Казахстан в рамках внедрения ПУЗ	информационные системы	ДОМП, НИИКиВБ, ДЦЗ, РЦЭЗ	декабрь 2018 г.	РБ
1.9	Мобильные приложения по ПУЗ	Мобильные приложения	ДОМП, НИИКиВБ, ДЦЗ, РЦЭЗ	декабрь 2018 г.	РБ
1.10	Анализ мероприятий по внедрению амбулаторного лечения впервые выявленных больных туберкулезом без бактериовыделения ⁸⁻⁹	информация	ДОМП, ННЦФ, УЗ	II, IV квартал 2018, 2019 гг.	РБ
1.11	Создание первичных центров психического здоровья в структуре организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь на городском уровне ¹⁰	приказ УЗ	УЗ, ДОМП	с июля 2018 г. по декабрь 2019 г.	МБ
1.12	Разработка клинических протоколов (3 КП), методических рекомендаций для работников ПМСП по профилактике и раннему выявлению лиц с психическими и поведенческими расстройствами ¹¹	Клинические протокола диагностики и лечения, методические рекомендации	РНПЦЗ, ДОМП, профильные медицинские ассоциации, РЦРЗ	декабрь 2018 г.	РБ (подпрограмма 105)
2	Реализация интегрированных моделей оказания медицинской помощи (родовспоможение и детство, острый инфаркт миокарда, инсульт, травмы, онкология)				
2.1	Мониторинг индикаторов оценки оказания медицинской помощи по 5 направлениям (родовспоможение и детство, острый инфаркт миокарда и травмы, острый инсульт и онкологические заболевания) ¹²⁻³⁰	аналитическая справка	ДОМП, РЦРЗ, РЦЭЗ, НЦАГИП, ННЦМД, НЦПДХ, ННКЦ, НИИКиВБ, НЦН, НИИТО, КазНИИОиР	II, IV квартал 2018, 2019 гг.	Не требуется

2.2	Анализ исполнения мероприятий Дорожных карт по внедрению интегрированной модели оказания медицинской помощи и работы Координационного совета (родовспоможение и детство, острый инфаркт миокарда, инсульт, травмы, онкология) за 11 месяцев 2018-2019 гг. ¹²⁻³⁰	отчет	ДОМП, РЦРЗ, ДНЧР, КООЗ, РЦЭЗ, УЗ, НЦАГИП, ННЦМД, НЦПДХ, ННКЦ, НИИКВБ, НЦН, НИИТО, КазНИИОиР	декабрь 2018, 2019 гг.	Не требуется
Совершенствование лабораторной службы					
3	Разработка проекта приказа «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 28 сентября 2015 года № 758 «Об утверждении Положения о деятельности организаций и (или) структурных подразделений организаций здравоохранения, осуществляющих лабораторную диагностику, а также объем и виды проводимых ими исследований»	проект приказа МЗ РК	ДОМП, КООЗ, РДЦ филиал КФ «УМС», РЦРЗ	декабрь 2018 г.	Не требуется
3.1	Анализ работы централизованных медицинских лабораторий в Республике Казахстан ³¹	информация	РДЦ филиал КФ «УМС», РЦРЗ, ДОМП, УЗ областей, гг. Астана, Алматы	3 квартал 2018 г.	Не требуется
3.2	Мониторинг статистических показателей выполнения Этапа 1 лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции в конкурентной среде	информация	ДОМП, РЦСПИД, УЗ (согласование МЛ), ОЮЛ «КАМЛаб», РЦРЗ	ежеквартально с 1 квартала 2019 г.	Не требуется
Развитие специализированной медицинской помощи					
4	Создание Координационного совета по организации оказания медицинской помощи	приказ МЗ РК	ДОМП	март 2018 г.	Не требуется
4.1	Анализ действующих нормативно-правовых актов, регулирующих вопросы медицинской реабилитации	информация	ДОМП, РЦРЗ НЦДР-филиал КФ «УМС», УЗ областей и гг.	июнь 2018 г.	РБ (подпрограмма 105)

Перечень неиспользуемых сокращений:

МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан
ДОМП – Департамент организации медицинской помощи МЗ РК
ДНЧР – Департамент науки и человеческих ресурсов МЗ РК
ДЦЗ – Департамент цифровизации здравоохранения
КООЗ – Комитет охраны общественного здоровья МЗ РК
КФ «УМС» – Корпоративный фонд "University Medical Center"
РЦРЗ – Республиканский центр развития здравоохранения МЗ РК
РЦЭЗ – Республиканский центр электронного здравоохранения МЗ РК
УЗ – Управление здравоохранения
НЦЦДХ – Научный центр педиатрии и детской хирургии МЗ РК
НЦМид – Научный центр материнства и детства филиал Корпоративного фонда "University Medical Center"
НЦДР КФ «УМС» – Научный центр детской реабилитационно-филиал Корпоративного фонда "University Medical Center"
НИИКВБ – Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней МЗ РК
РЦ СПИД – Республиканский центр СПИД МЗ РК
КАЗНМУ им. С.Д. Асфендиярова – Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова МЗ РК
НЦАГИП – Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии МЗ РК
ННКЦ – Научный национальный кардиохирургический центр МЗ РК
НЦН – Научный центр нейрохирургии МЗ РК
НИИТО – Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии МЗ РК
КазНИИОиР – Казахский Научно-исследовательский институт онкологии и радиологии МЗ РК
РНЦЦПЗ – Республиканский научно-практический центр психического здоровья МЗ РК
ННЦФ – Научный национальный центр физиопульмонологии МЗ РК
ОЮЛ «КАМЛаб» – Объединенное юридическое лицо «Казахстанская Ассоциация Медицинских Лабораторий»
НПЦСЭЭиМ – Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга
ПУЗ – Программа управления хроническими неинфекционными заболеваниями