



БҰЙРЫҚ

2019 ж. 15 шілде

Астана қаласы

ПРИКАЗ

№

59

город Астана

«Қазақстан Республикасында медициналық- санитариялық алғашқы көмекті дамытудың 2018-2022 жылдарға арналған негізгі бағыттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 27 шілдедегі № 461 бұйрығына өзгерістер енгізу туралы

«Құқықтық актілер туралы» 2016 жылғы 6 сәуірдегі Қазақстан Республикасы Заңының 65-бабының 3-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қазақстан Республикасында медициналық-санитариялық алғашқы көмекті дамытудың 2018-2022 жылдарға арналған негізгі бағыттарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2018 жылғы 27 шілдедегі № 461 бұйрығына мынадай өзгерістер енгізілсін:

көрсетілген бұйрықтың 1-тармақтың 2-тармақшасы жаңа редакцияда жазылсын:

«Негізгі бағыттарды іске асыру жөніндегі 2019-2020 сәйкес жылдарға арналған іс-шаралар жоспары»

көрсетілген бұйрықтың 2-қосымшасы осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің құрылымдық бөлімшелеріне және облыстардың, Шымкент қаласының денсаулық сақтау басқармаларының басшыларына, Астана және Алматы қалаларының қоғамдық денсаулық сақтау басқармаларының назарына Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті жеткізсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министрі Л. М. Ақтаеваға жүктелсін.

4. Осы бұйрық қол қойылған күнінен бастап күшіне енеді.

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрі



Е. Біртанов



БҰЙРЫҚ

ПРИКАЗ

Астана қаласы

№ _____

город Астана

**О внесении изменений в приказ Министра здравоохранения
Республики Казахстан от 27 июля 2018 года № 461 «Об утверждении
основных направлений развития первичной медико-санитарной помощи в
Республике Казахстан на 2018-2022 годы»**

В соответствии с пунктом 3 статьи 65 Закона Республики Казахстан от 6 апреля 2016 года «О правовых актах» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 июля 2018 года № 461 «Об утверждении основных направлений развития первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан на 2018-2022 годы» следующие изменения:

подпункт 2) пункта 1 изложить в новой редакции:

«2) план мероприятий по реализации Основных направлений развития первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан на 2019-2020 годы»;

приложение 2 к указанному приказу изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан довести настоящий приказ до сведения структурных подразделений Министерства здравоохранения Республики Казахстан и Управлений здравоохранения областей, г. Шымкент, Управления общественного здравоохранения г. Астаны, Управления общественного здоровья г. Алматы.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Актаеву Л. М.

4. Настоящий приказ вступает в силу со дня его подписания.

Министр



Е. Биртанов

Приложение
к приказу Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от _____ 2019 года
№ _____

Приложение 2
к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 27 июля 2018 года
№ 461

План мероприятий

по реализации Основных направлений развития первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан на 2019-2020 годы

№	Наименование мероприятия	Форма завершения	Сроки исполнения	Ответственные за исполнение	Источник финансирования
1. Создание интегрированной системы ПМСП, ориентированной на нужды населения					
1.	Провести мониторинг динамического наблюдения в организациях ПМСП по 25 основным хроническим заболеваниям, в частности: 1) мониторинг охвата пациентов с хроническими заболеваниями (ЭРДБ)/МИС; 2) мониторинг посещений пациентов (АИС-поликлиника)/МИС; 3) мониторинг услуг (консультаций специалистов, лабораторно-инструментальные исследования) (АИС-поликлиника)/МИС.	Информация руководству МЗ РК	Ежеквартально (со II квартала 2019 года)	МЗРК (ДОМП), РЦРЗ, РЦКД РЦЛП, РЦЭЗ, УЗ (по согласованию)	Не требуется

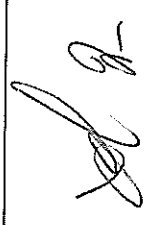
1. Акт
2. Акт
3. Акт

2.	Провести мониторинг внедрения Программы управления заболеваниями (далее – ПУЗ), в т.ч. целевых индикаторов в разрезе регионов	Информация руководству МЗ РК	Ежеквартально	МЗРК (ДОМП), РЦРЗ, НИИКВБ, РЦКД РЦЛП УЗ (по согласованию)	Не требуется
3.	Провести мониторинг внедрения универсальной прогрессивной модели патронажного обслуживания беременных женщин, новорожденных и детей раннего возраста (далее – УПМП) в организациях ПМСП	Информация руководству МЗ РК	Ежеквартально	МЗРК (ДОМП), РЦРЗ, УЗ (по согласованию), ЮНИСЕФ (по согласованию)	Не требуется
4.	Внедрить систему внутренней супервизии и непрерывного обучения патронажных медсестер, социальных работников и психологов УПМП в организациях ПМСП	Информация в МЗ РК	Ежеквартально в течение 2019 года	УЗ (по согласованию)	Не требуется
5.	Пересмотреть клинические протоколы диагностики и лечения (далее – КП)/ клинические рекомендации для специалистов ПМСП по 25 нозологиям, подлежащим динамическому наблюдению	КП	В течение 2019 года	МЗ РК (ДОМП), РЦРЗ, НИИ, НЦ	РБ
6.	Представить предложения по пересмотру нагрузки на социальных работников ПМСП с учетом внедрения УПМП (из расчета 5 000 населения на 1 социального работника или 2-3 участка на 1 социального работника)	Предложения руководству МЗ РК	Агпрель 2019 года	МЗ РК (ДНЧР), ЮНИСЕФ, УЗ (по согласованию)	Не требуется
7.	Внести изменения и дополнения в Методику формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденную приказом Министра здравоохранения РК от 26 ноября 2009 года № 801 в части пересмотра показателей и суммы СКПН с учетом расширения функционала ВОП (ПУЗ, УПМП)	Приказ МЗ РК	Июнь 2019 года	МЗ РК (ДКОСМС, ДОМП), ФСМС, РЦРЗ	Не требуется
8.	Провести информационно-разъяснительную работу по ПУЗ, УПМП на основе стандартных обучающих и иллюстративных материалов (инфографики, видеоролики), а также через публикации в СМИ и социальных сетях	Информация в МЗ РК	Июнь, декабрь 2019 года	УЗ (по согласованию)	МБ

1 год

2-11-19

9.	Разработать Методические рекомендации по пилотному внедрению ПУЗ «Хроническая обструктивная болезнь легких» в ЦЛП ПМСП (ЦЛП одного региона)	Методические рекомендации	Сентябрь 2019 года	МЗ РК (ДОМП), НИИКВБ, РЦРЗ	РБ
10.	Специалистам ПМСП принять участие в обучении, организуемом ННЦФ в рамках реализации приказа Министра здравоохранения РК от 13 декабря 2018 года № 994 «Об утверждении инструкции по организации оказания медицинской помощи при туберкулезе»	Информация в МЗ РК	Июль 2019 года	ННЦФ (организатор обучения), УЗ (по согласованию)	МБ
11.	Провести обучение координаторов проекта по внедрению ПУЗ «Хроническая обструктивная болезнь легких»	Сертификаты, программа обучения	Октябрь 2019 года	МЗ РК (ДОМП), НИИКВБ	Проект ВБ
12.	Пересмотреть общий объем финансирования и тарифа КТПН с учетом новой модели ГОБМП/ОСМС, в том числе: 1) школьной медицины, согласно норматива потребности 1 медсестра не более чем на 600 школьников; 2) неотложной помощи (4 категория вызовов по фактическим затратам); 3) интегрированной модели (фтизиатрия, психиатрия, наркология, онкология, реабилитация, паллиативная помощь) по фактическим затратам; 4) цифровизации ПМСП	Информация руководству МЗ РК	Ноябрь 2019 года	МЗ РК (ДКОСМС, ДОМП), ФСМС, РЦРЗ	Не требуется
13.	Внедрить в рамках пилота ПУЗ «Хроническая обструктивная болезнь легких» в Центре лучшей практики 1 региона	Информация руководству МЗ РК	Декабрь 2019 года	МЗРК (ДОМП), НИИКВБ, РЦРЗ	Проект ВБ/МБ
14.	При акиматах областей, городов, районов создать межсекторальные комиссии или дополнить существующие межсекторальные комиссии функциями по рассмотрению социальных вопросов, инициированных социальными работниками ПМСП в рамках программы УППП	Информация в МЗ РК	Декабрь 2019 года	УЗ (по согласованию)	Не требуется
15.	Обеспечить планшетами и смартфонами патронажных медицинских сестер ПМСП	Информация в МЗ РК	Декабрь 2019 года	УЗ (по согласованию)	МБ
16.	Привлечь представителей бизнеса и НПО для мотивации участия пациентов с хроническими заболеваниями в ПУЗ,	Информация в МЗ РК	Декабрь 2019 года Декабрь 2020 года	УЗ (по согласованию)	Не требуется

1. Акс




	в том числе путем предоставления скидок и бонусов на услуги частного сектора и по другим направлениям					
17.	Провести анализ хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению с отбором видов заболеваний для включения в ПУЗ и рассмотреть вопрос по дальнейшему внедрению.	Аналитическая справка	Март 2020 года	МЗ РК (ДОМП), РЦРЗ, НИИКВБ, РЦКД РЦЛП, ЦЛП (по согласованию)	Не требуется	
18.	Провести мониторинг организации реабилитационной и паллиативной помощи в организациях ПМСП	Информация руководству МЗ РК	Декабрь 2020 года	МЗ РК (ДОМП), УЗ (по согласованию)	Не требуется	
2. Улучшение всеобщего охвата населения услугами ПМСП и обеспечения равного доступа						
19.	Внести изменения в приказ Министра здравоохранения и социального развития 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 прикрепления лиц приграничных регионов к медицинским организациям того региона, который ближе к населенному пункту	Приказ МЗ РК	Март 2019 года	МЗ РК (ДОМП), РЦРЗ	Не требуется	
20.	Рассмотреть вопрос внесения изменений в НПА об отмене нижнего порога (50 человек) для обеспечения медицинскими объектами при планировании инфраструктуры здравоохранения	Предложения руководству МЗ РК	Апрель 2019 года	МЗ РК (ДИП), РЦРЗ	Не требуется	
21.	Рассмотреть вопрос внесения изменений в НПА в части наделения МИО правом отказывать в выдаче лицензии на медицинскую деятельность при отсутствии потребности в заявляемых видах (подвидах) услуг, в заявленном месте расположения на основе региональных планов развития инфраструктуры	Предложения руководству МЗ РК	Май 2019 года	МЗ РК (ДИП), РЦРЗ	Не требуется	
22.	Внести изменения в региональные перспективные планы регионов, в части создания дополнительных объектов ПМСП (ВА, ФАП, МП)	РПП	Май 2019 года	УЗ (по согласованию)	Не требуется	

1 April 2021

Handwritten signature and date: 1 April 2021

23.	Обеспечить социальной поддержкой медицинской работников, прибывших на работу в сельские населенные пункты	Информация в МЗ РК	Июнь, декабрь 2019 года	УЗ (по согласованию)	МБ
24.	Укомплектовать медицинские пункты в сельских населенных пунктах медицинскими работниками (медицинские сестры)	Информация в МЗ РК	Июнь, декабрь 2019 года	УЗ (по согласованию)	МБ
25.	Обеспечить создание медицинских пунктов в сельских населенных пунктах, в том числе мобильных медицинских пунктов, при отсутствии медицинской организации в радиусе более 5 км	Информация в МЗ РК	Декабрь 2019 года, Декабрь 2020 года	УЗ (по согласованию)	МБ
26.	Обеспечить охват жителей отдаленных, труднодоступных сельских населенных пунктов, где отсутствуют медицинские пункты медицинскими услугами передвижных медицинских комплексов (медицинские поезда) в целях проведения профилактических медицинских осмотров/скринингов	Информация руководству МЗ РК	Декабрь 2019 года, Декабрь 2020 года	МЗРК(ДОМП), ФСМС, УЗ (по согласованию)	РБ
27.	Разукрупнить поэтапно сеть ПМСП в городской местности для обеспечения шаговой доступности (15-20 минут), путем организации индивидуальных и групповых семейных практик (врачебные амбулатории/ центры ПМСП) (согласно утвержденным региональных перспективных планов развития инфраструктуры)	Информация руководству МЗ РК	Декабрь 2019 года, Декабрь 2020 года	МЗРК (ДОМП, ДИП) УЗ (по согласованию)	МБ
28.	Предусмотреть в новых строящихся жилых домах и жилых комплексах помещения для оказания ПМСП в целях обеспечения шаговой доступности (15-20 минут)	Информация руководству МЗ РК	Декабрь 2019 года, Декабрь 2020 года	МЗРК (ДИП), МИО (по согласованию)	МБ
3. Повышение внимания населения к укреплению своего здоровья, профилактике, скринингу и раннему вмешательству					
29.	Заключить меморандумы между организациями ПМСП и крупными работодателями с целью предоставления одного дня в год с сохранением заработной платы для прохождения их сотрудниками скрининга (с предоставлением списков лиц, подлежащих скрининговому осмотру)	Информация в МЗ РК	Март 2019 года, Март 2020 года	УЗ (по согласованию)	Не требуется

1 sheet

del 2-11/17

30.	Совершенствовать финансирование для Молодежных центров здоровья	Бюджетная заявка	Март 2020 года	МЗ РК (ДКОСМС), ФСМС	Не требуется
31.	Разработать буклеты и инфографики в электронном виде, ролики (видео), для проведения информационно-разъяснительной работы в школах здоровья ПМСП	Буклеты и инфографики в электронном виде, ролики (видео)	Июль, декабрь 2019 года	НЦОЗ	Не требуется
32.	Внедрить социальные технологии для оздоровления населения: взаимодействовать с НПО, реализовать социальные проекты по темам, актуальным для таргетированной аудитории с целью популяризации ЗОЖ, развивать волонтерское движение среди молодежи (акции, круглые столы, «вирусные» ролики, выступления в СМИ, публикации в интернет ресурсах)	Информация руководству МЗ РК	Ноябрь 2019 года, Ноябрь 2020 года	МЗ РК (ДПОЗ), УЗ (по согласованию), НЦОЗ	РБ
33.	Обеспечить предоставление услуг по охране репродуктивного здоровья в организациях ПМСП, в том числе в Молодежных центрах здоровья	Информация в МЗ РК	Декабрь 2019 года, Декабрь 2020 года	УЗ (по согласованию)	В рамках ГОБМП (РБ)
4. Повышение потенциала системы ПМСП					
34.	Обучить специалистов ЦЛП международному передовому опыту ПМСП	Информация руководству МЗ РК	Июнь 2019 года	МЗ РК (ДОМП), ГУП ВБ, РЦКД РЦЛП УЗ (по согласованию)	Проект ВБ
35.	Организовать распределение в ПМСП согласно потребности выпускников медицинских ВУЗов обучающихся за счет бюджетных средств	Информация руководству МЗ РК	Июнь 2019 года	МЗ РК (ДНЧР), РЦРЗ УЗ (по согласованию)	Не требуется
36.	Организовать Школы социальной работы на базе организаций ПМСП с учетом подготовки социальных работников, психологов для системы здравоохранения	Информация руководству МЗ РК	Июль 2019 года	МЗ РК (ДОМП), ЕНУ (по согласованию), Ц.П., УЗ (по согласованию)	Не требуется
37.	Внести изменения и дополнения в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения РК от 5 января 2011 года № 7 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь» в части	Приказ МЗ РК	Август 2019 года	МЗ РК (ДОМП), РЦКД РЦЛП, РЦРЗ	Не требуется

Андрей 2019 г. - 11/17

	пересмотра функциональных обязанностей ВОП, социального работника, психолога, специалистов ЗОЖ с учетом внедрения ПУЗ, УПМП, а также разграничения ответственности и обязанностей между ВОП узкими специалистами и в части разрешения среднему медицинскому работнику на дому принимать пациентов при отсутствии специального помещения (МП) в малонаселенных и труднодоступных сельских населенных пунктах				
38.	Внести изменения в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения РК от 26 ноября 2009 года № 791 «Об утверждении Квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения» в части должностных обязанностей и функций социальных работников в ПМСП, включая кейс-менеджмент по социальному сопровождению семей	Приказ МЗ РК	Октябрь 2019 года	МЗ РК (ДНЧР, ДОМП) РГРЗ, ЮНИСЕФ	Не требуется
39.	Организовать обучение врачей ПМСП (не менее 20% участков врачей ежегодно) по приоритетным направлениям с учетом делегирования полномочий: 1) психиатрия и наркология; 2) туберкулез; 3) ПУЗ и УПМП; 4) онкология; 5) родовспоможение и детство; 6) травмы, несчастные случаи и другое	Информация руководству МЗ РК	Декабрь 2019 года, Декабрь 2020 года	МЗ РК (ДНЧР) МООиН, УЗ (по согласованию)	МБ
40.	Обеспечить внедрение независимых сестринских практик в организациях ПМСП	Информация в МЗ РК	Декабрь 2019 года, Декабрь 2020 года	УЗ (по согласованию)	Не требуется
41.	Определить координатора со стороны ЦЛП по развитию ПМСП в регионе	Информация в МЗ РК	Январь 2020 года	УЗ (по согласованию), ЦЛП ПМСП	Проект ВБ
5. Цифровизация ПМСП, ориентированная на потребности пациента					
42.	Оснастить компьютерной техникой организации здравоохранения ниже районного уровня	Информация в МЗ РК	Ежеквартально в течение 2019 года	МИО	МБ





43.	Обеспечить доступом к сети интернет объекты здравоохранения ниже районного уровня	Информация в МЗ РК	В течение 2019 года	МИО	МБ
44.	Внедрить медицинские информационные системы в объектах здравоохранения ниже районного уровня	Информация руководству МЗ РК	Ежеквартально в течении 2019 года	МЗРК (ДЦЗ), МИО	МБ
45.	Внедрить медицинские информационные системы в частных медицинских организациях, оказывающих услуги в рамках ГОБМП	Информация руководству МЗ РК	Ежеквартально в течении 2019 года	МЗРК (ДЦЗ), МИО	Не требуется
46.	Перейти на безбумажное ведение медицинской документации в объектах здравоохранения ниже районного уровня	Информация в МЗ РК	Ежеквартально в течении 2019 года	МИО	Не требуется
47.	Провести мониторинг внедрения УПМП в организациях ПМСП по РК через МИС, ИС	Информация руководству МЗ РК	Ежеквартально в 2019-2020 годы	МЗРК (ДОМП, ДЦЗ), РЦЭЗ	Не требуется
48.	Провести мониторинг внедрения ПУЗ в организациях ПМСП по РК через МИС, ИС	Информация в МЗ РК	Ежеквартально в 2019-2020 годы	МЗРК (ДОМП, ДЦЗ), МИО, РЦЭЗ	Не требуется
49.	Организовать разработку мобильного приложения ПУЗ по ХОБЛ	Информация руководству МЗ РК (протокол тестирования, при наличии)	Декабрь 2020 года	МЗРК (ДЦЗ, ДОМП), РЦЭЗ	Не требуется

17.12.20

20.12.20

**Ключевые показатели результативности Плана мероприятий
по реализации Основных направлений развития первичной медико-санитарной помощи в Республике Казахстан на 2019-2020 годы**

№	Наименование	Единица измерения	Формула расчета	Цель на 2019 год	Цель на 2020 год
КПР для руководителя управления здравоохранения					
1.	Оснащенность организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП (МП, ФАП, ВА) медицинским оборудованием в разрезе региона	%	[Число организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП (МП, ФАП), оснащенных медицинским оборудованием *100/ общее число организаций здравоохранения, оказывающих ПМСП (МП, ФАП, ВА) в разрезе региона]	85%	90%
2.	Доля населения городской местности, охваченное доступными в 15-минутной шаговой доступности организациями здравоохранения, оказывающими ПМСП	%	[Число населения, которое прикреплено к организациям ПМСП в 15-минутной шаговой доступности *100/ общее число городского населения]. Средний показатель по региону рассчитывается на основе аналогичных показателей городских населенных пунктов	30%	50%
3.	Охват участков ПМСП, обеспеченных компьютерной техникой и доступом к сети интернет в сельской местности на уровне ЦРБ и ВА	%	[Число участков ПМСП в ЦРБ и ВА, обеспеченных компьютерной техникой и интернет *100/ общее число участков ПМСП]	100%	100%
4.	Число прикрепленного населения на 1 ВОП	абс. число	Среднее число прикрепленного населения на 1 ВОП	1700	1650
5.	Охват ПУЗ пациентов, из числа состоящих на диспансерном учете по трем нозологиям (АГ, СД, ХСН)	%	[Количество пациентов вовлеченных в ПУЗ*100 /общее количество пациентов состоящих на диспансерном учете]	30%	60%
6.	Удельный вес ВОП среди всех участков врачей	%	[Количество ВОП*100/ общее количество участков врачей]	70%	80%
7.	Удельный вес пациентов, вовлеченных в ПУЗ с СД, достигшим снижения контрольного	%	[Число пациентов достигших целевого уровня*100/общее количество пациентов вовлеченных в ПУЗ по СД]	40%	45%

Анон

Ф/Д

Ан

В

	уровня гликированного гемоглобина (HbA1C ≤ 7)				
8.	Доля лиц, экстренно госпитализированных в стационары из общего числа лиц, участвующих в ПУЗ по ХСН	%	[Число госпитализированных из числа вовлеченных в ПУЗ в текущем периоде / Число лиц, вовлеченных в ПУЗ по ХСН]	6%	5%
9.	Удельный вес лиц, перенесших инсульт (ОНМК), инфаркт (ОИМ) из общего числа лиц, участвующих в ПУЗ	%	[Число лиц, перенесших инсульт (ОНМК), инфаркт (ОИМ), участвующих в ПУЗ в текущем периоде / общее число лиц, участвующих в ПУЗ в текущем периоде]	25%	20%

Искр

2-11/17

2-11/17

Расшифровка аббревиатур и сокращений:

АГ – Артериальная гипертензия
 АИС – Автоматизированная информационная система
 АЛО – Амбулаторное лекарственное обеспечение
 ВА – Врачебная амбулатория
 ВОП – Врач общей практики
 ГОБМП – Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
 ГУБ ВБ – Группа управления проектами Всемирного банка
 ДИП – Департамент информационной политики МЗ РК
 ДКОСМС – Департамент координации обязательного социального медицинского страхования МЗ РК
 ДНЧР – Департамент науки и человеческих ресурсов МЗ РК
 ДОМП – Департамент организации медицинской помощи МЗ РК
 ДПОЗ – Департамент политики общественного здравоохранения МЗ РК
 ДЦЗ – Департамент цифровизации здравоохранения МЗ РК
 ЗОЖ – Здоровый образ жизни
 ИСЛО – Информационная система лекарственного обеспечения
 КПН – Комплексный подшуевой норматив
 КФ – Комитет фармации Министерства здравоохранения Республики Казахстан
 МБ – Местный бюджет
 МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан
 МИО – Местные исполнительные органы
 МИС – Медицинская информационная система
 МООиН – Медицинские организации образования и науки
 МП – Медицинский пункт
 НИИ – Научные исследовательские институты
 ННЦФ – РГП на ПХВ «Национальный научный центр фтизиопульмонологии» МЗ РК
 НПА – Нормативный правовой акт
 НПО – Неправительственные организации
 НЦ – Научные центры
 НЦОЗ – РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК
 ОНМК – Острое нарушение мозгового кровообращения

ОИМ – Острый инфаркт миокарда
 ПМСП – Первичная медико-санитарная помощь
 ПУЗ – Программа управления заболеваниями
 Проект ВБ – Проект социального медицинского страхования между Республикой Казахстан и Международным Банком Реконструкции и развития
 РБ – Республиканский бюджет
 РПН – Регистр прикрепленного населения
 РПП – Региональные перспективные планы
 РЦКД РЦПП – Республиканский центр по координации деятельности региональных центров лучших практик
 РЦПП – Региональные центры лучших практик
 РЦРЗ – Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК
 РЦЭЗ – Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр электронного здравоохранения» МЗ РК
 СД – Сахарный диабет
 СКПН – Стимулирующий компонент подшуевого норматива
 СММИ – Средства массовой информации
 УЗ – Управление здравоохранения областей, города Шымкент, Управление общественного здравоохранения городов Астаны и Алматы
 УПМП – универсальная прогрессивная модель патронажного обслуживания беременных женщин, новорожденных и детей раннего возраста
 ФАП – Фельдшерско-акушерский пункт
 ФСМС – Некоммерческое акционерное общества «Фонд обязательного медицинского страхования»
 ХОБЛ – Хроническая обструктивная болезнь легких
 ХСН – Хроническая сердечная недостаточность
 ЦПП – Центр лучших практик
 ЦРБ – Центральная районная больница
 ЭРДБ – Электронный регистр диспансерных больных

А – 117 8