

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 27 февраля 2026 года
№ 19. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 3 марта
2026 года № 38088Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

**О внесении изменений и дополнений в приказ исполняющего обязанности
Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года
№ҚР ДСМ-321/2020 «Об утверждении Правил проведения мониторинга
исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов
здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной
медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального
медицинского страхования»**

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Внести в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года №ҚР ДСМ-321/2020 «Об утверждении Правил проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21904) следующие изменения и дополнения:

в правилах проведения мониторинга исполнения условий договора закупа медицинских услуг у субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных указанным приказом:

пункт 2 изложить в следующей редакции:



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

«2. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах:

1) текущий мониторинг – мониторинг предъявленных на оплату случаев оказания медицинских услуг (помощи) в текущем отчетном периоде, в том числе, предусмотренных в пункте 40 настоящих Правил, проводимый на регулярной основе;

2) фонд социального медицинского страхования (далее – Фонд) – некоммерческая организация, производящая аккумулирование отчислений и взносов, а также осуществляющая закуп и оплату услуг субъектов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в объемах и на условиях, которые предусмотрены договором закупа медицинских услуг, и иные функции, определенные законами Республики Казахстан;

3) первичная медицинская документация – набор документов, предназначенных для записи данных о состоянии здоровья населения;

4) профильный специалист – медицинский работник с высшим медицинским образованием, имеющий сертификат в области здравоохранения;

5) уполномоченный орган в области здравоохранения (далее – уполномоченный орган) – центральный исполнительный орган, осуществляющий руководство и межотраслевую координацию в области охраны здоровья граждан Республики Казахстан, медицинской и фармацевтической науки, медицинского и фармацевтического образования, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, обращения лекарственных средств и медицинских изделий, качества оказания медицинских услуг (помощи);

6) внеплановый мониторинг – вид мониторинга по фактам и (или) обстоятельствам нарушения порядка оказания медицинской услуги (помощи) и (или) условий договора закупа;

7) информационная система Фонда (далее – ИСФ) – информационная система, обеспечивающая реализацию функций Фонда в электронном формате;

8) филиал Фонда – обособленное подразделение Фонда, расположенное вне места его нахождения и осуществляющее все или часть его функций, в том числе функции представительства;

9) медицинская информационная система (далее – МИС) – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

10) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, включая лекарственное обеспечение;

11) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

12) объем медицинских услуг (помощи) – перечень медицинских услуг по видам, формам и условиям оказания медицинской помощи, предусмотренный договором закупа медицинских услуг между поставщиком и Фондом;

13) значительные нарушения договора закупа медицинских услуг – нарушения требований законодательства Республики Казахстан в сфере здравоохранения, условий договора закупа медицинских услуг по соблюдению стандартов организации оказания медицинской помощи, правил оказания медицинской помощи, а также клинических протоколов;

14) незначительные нарушения договора закупа медицинских услуг – нарушения, в том числе несоответствия требованиям законодательства в области здравоохранения, условий договора закупа медицинских услуг не относящиеся к значительным нарушениям;

15) дефект оказания медицинской услуги (помощи) (далее – дефект) – несоблюдение порядка и (или) условий оказания медицинской услуги (помощи), установленных стандартами организации оказания медицинской помощи, правилами оказания медицинской помощи, а также иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан;

16) нарушение при оказании медицинской услуги (помощи), связанное с объемом медицинской услуги (помощи) (далее – нарушение) – необоснованное завышение объема медицинской услуги (помощи), а также факты неподтвержденного случая оказания медицинской услуги (помощи);

17) государственный орган в сфере оказания медицинских услуг (помощи) – государственный орган, осуществляющий руководство в сфере оказания

медицинских услуг (помощи), контроль и надзор за качеством медицинских услуг (помощи);

18) поставщик – субъект здравоохранения, с которым Фонд заключил договор закупа медицинских услуг;

19) мониторинг исполнения условий договора закупа услуг у субъектов здравоохранения в рамках ГОБМП и (или) системы ОСМС (далее – мониторинг) – текущий и (или) внеплановый мониторинг, в том числе анализ соответствия соблюдения условий договора закупа услуг;

20) договор закупа медицинских услуг в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС (далее – договор закупа) – соглашение в письменной форме между Фондом и субъектом здравоохранения, предусматривающее оказание медицинской помощи в рамках ГОБМП и (или) в системе ОСМС.»;

пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. По результатам мониторинга в ИСФ выявляются и присваиваются коды дефектов и нарушений в соответствии с Единым классификатором дефектов и нарушений (далее – Единый классификатор), согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

При выявлении неисполнения и (или) ненадлежащего исполнения условий договора закупа услуг, Фонд применяет к поставщику неустойку в соответствии с условиями договора закупа услуг.

В случае выявления фактов осуществления медицинской деятельности без разрешительных документов (лицензии, приложения к лицензии), Фондом применяется неустойка к субъекту здравоохранения, с которым заключен договор закупа услуг, в размере 10 (десяти) процентов от суммы заключенного договора закупа услуг.»;

пункт 13 изложить в следующей редакции:

«13. Потенциальные дефекты и нарушения выявляются посредством ИСФ на основе автоматизированных алгоритмов, которые не относятся к общим и дополнительным.

Автоматизированные алгоритмы подлежат постоянной актуализации на основании внесенных изменений в нормативные правовые акты.

При внесении изменений в автоматизированные алгоритмы, ранее присвоенные дефекты по данным алгоритмам подлежат корректировке с даты утверждения стандартов организации оказания медицинской помощи и правил оказания медицинской помощи, при условии, что за отчетный период не проведена оплата согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-291/2020 «Об утверждении правил оплаты услуг субъектов здравоохранения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21831).»;

пункт 21 изложить в следующей редакции:

«21. Текущий мониторинг осуществляется каждый рабочий день в ИСФ.»;

пункт 26 изложить в следующей редакции:

«26. В случае несогласия с потенциальным дефектом или нарушением, поставщик в течение пяти рабочих дней, после дня их выявления, предоставляет в ИСФ возражение с приведением аргументированного обоснования.»;

пункт 53 изложить в следующей редакции:

«53. При обнаружении после оплаты оказанных услуг дефектов и (или) нарушений и неисполнения и (или) ненадлежащего исполнения условий договора закупа услуг, которые не были установлены при мониторинге (скрытые недостатки), Фонд извещает об этом поставщика в течение одного месяца с даты обнаружения скрытого недостатка и применяет меры экономического воздействия согласно Единому классификатору и условиям договора закупа услуг в рамках внепланового мониторинга.

Поставщик осуществляет возврат в Фонд сумму ранее произведенной оплаты в объеме, установленном по итогам внепланового мониторинга, в соответствии с выявленными дефектами и (или) неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по договору закупа услуг.»;

дополнить пунктами 53-1 и 53-2 следующего содержания:

«53-1. Возврат средств осуществляется поставщиком в срок не позднее 6 (шести) месяцев с даты выявления факта неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору закупа услуг.

53-2. Обязательство по возврату средств за услуги, ранее оплаченные, но признанные в результате мониторинга неисполненными либо ненадлежаще исполненными, не приостанавливает и не ограничивает проведение текущих выплат по услугам, оказываемым в рамках действующего договора закупа услуг.»;

приложение 1 к указанным правилам изложить в новой редакции согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту совершенствования и анализа обязательного социального медицинского страхования Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения
Республики Казахстан**

А. Алыназарова

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 27 февраля 2026 года
№ 19

Приложение 1
к Правилам проведения
мониторинга исполнения
условий договора закупа
медицинских услуг у субъектов
здравоохранения в рамках
гарантированного объема
бесплатной медицинской
помощи и (или) в системе
обязательного социального
медицинского страхования

Единый классификатор дефектов и нарушений*

№ п /п	Код де- фек- та /на- ру- ше- ния	Наименование дефек- та/ нарушения	Медицинская помощь в амбула- торных условиях			Медицинская помощь в стационарных и стационаро- замещающих условиях, в приемных покоях, а также в специализированной медицинской организации (на республиканском уровне)				
			Медицин- ские услуги, оплата кото- рых осу- ществляется при оказа- нии первич- ной медико- санитарной помощи (в кратности БКПН / ПН)	Специа- лизиро- ванная меди- цинская помощь в амбу- латор- ных услови- ях (от стоимо- сти услуги)	Услу- ги ПМК на ЖД транс- порте (от стои- мо- сти на од- ного чело- века)	за один проле- женный слу- чай по КЗГ с учетом коэф- фициента за- троемкости (от стоимости пролеченного случая и(или) случая прием- ного отделе- ния)	за один проле- жен- ный слу- чай по факти- че- ским расхо- дам (от стои- мости услуги и(или) ЛС)	за один кой- ко- день (от стои- мо- сти 1 кой- ко дня)	за один про- ле- чен- ный слу- чай по рас- чет- ной сред- ней стои- мо- сти (от стои- мо-	за один про- ле- чен- ный слу- чай по меди- ко- эко- номи- че- ским тари- фам (от стои- мо-

									сти 1 слу- чая)	сти 1 слу- чая)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	1.0.	Необоснованное оказание медицинской помощи	20 КПН/ПН	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	1.1.	Госпитализация пациента при отсутствии медицинских показаний	-	-	-	+	+	+	+	+
3	1.2.	Необоснованное направление/оказание консультативно – диагностических услуг	+	+	+	-	-	-	-	-
4	2.0	Дефекты оформления медицинской документации: некорректное/ несвоевременное/ некачественное введение данных в информационные системы здравоохранения	0	0	0	0	0	0	0	0
5	3.0	Необоснованное завышение объема оказанной медицинской услуги (помощи)	10 КПН/ПН	100%	50%	50%	50%	50%	50%	50%
6	3.1.	Необоснованное увеличение количества проведения лечебных и диагностических услуг	+	+	+	-	-	-	-	-
7	3.2.	Удорожание стоимости клинко-диагностических услуг путем оказания более дорогих услуг при наличии альтернатив	+	+	+	-	-	-	-	-
8	3.3.	Удорожание стоимости оказанной медицинской помощи	-	-	-	+	+	+	+	+
9	3.4	Завышение стоимости пролеченного случая путем оказания медицинской помощи в круглосуточном стационаре при наличии медицинских показаний для лечения в стационарозамещающих условиях.	-	-	-	60%	-	-	-	-
10	4.0	Необоснованная повторная госпитализа-	-	-	-	100%	100%	100%	100%	100%

		ция (30 календарных дней со дня завершения лечения в стационаре), кроме поставщиков, оказывающих услуги паллиативной медицинской помощи								
11	5.0	Неподтвержденный случай оказания медицинских услуг (помощи)	100 КПН/ПН	300%	300%	300%	300%	300%	300%	300%
12	5.1.	Включение в счет-реестр на оплату неподтвержденных случаев медицинских услуг (помощи) , ЛС и МИ	+	+	+	+	+	+	+	+
13	5.2.	Прикрепление к другой организации ПМ-СП без уведомления и согласия потребителя медицинских услуг	+	-	-	-	-	-	-	-
14	6.0	Необоснованное отклонение лечебно-диагностических мероприятий, оказания услуг от стандартов, правил в области здравоохранения	5 КПН/ПН	30%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
15	6.1.	Несвоевременное и (или) ненадлежащее выполнение диагностических/лечебных мероприятий, приведших в исходе лечения к осложнениям/ухудшениям/без перемен	+	+	+	+	+	+	+	+
16	6.2.	Несоблюдение требований нормативных правовых актов в области здравоохранения при оказании медицинской помощи	+	+	+	+	+	+	+	+
17	6.3.	Несвоевременное обеспечение препаратами и МИ по перечню ЛС и МИ, в том числе по АЛЮ	+	-		+	+	+	+	+
18	6.4.	Необоснованное назначение/выпуска лекарственных средств и медицинских изделий	+	-	-	+	+	+	+	+
19	7.0		0	0	0	0	0	0	0	0

		Длительность ожидания услуг более 15 рабочих дней								
20	8.0	Жалобы на качество, объем, доступность медицинской помощи (услуг)	30 КПН/ПН	100%	100%	50%	50%	50%	50%	50%
21	9.0.	Летальный исход, не подлежащий оплате на уровне стационара /Смерть на уровне АПП/скорой помощи	50 КПН/ПН	-	-	100%	100%	100%	100%	100%
22	10.0.	Случаи расхождения клинического диагноза с морфологическим или патолого-анатомическим диагнозами	20 КПН/ПН	-	-	50%	50%	50%	50%	50%
23	11.0	Медицинские услуги (помощь), не включенные в договор закупки медицинских услуг (помощи)	30 КПН/ПН	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
24	12.0	Оказание медицинской помощи на платной основе, входящей в ГОБМП/ОСМС	50 КПН/ПН	100%	100%	50%	50%	50%	50%	50%
25	12.1	Привлечение лекарственных средств, медицинских изделий пациента при оказании медицинской помощи (услуг), входящей в ГОБМП/ОСМС	+	+	+	+	+	+	+	+
26	12.2	Привлечение денежных средств пациента при оказании медицинской помощи, входящей в ГОБМП /ОСМС	+	+	+	+	+	+	+	+
27	12.3	Включение в счет-реестр медицинских услуг, оказанных на платной основе	+	+	+	100%	100%	100%	100%	100%
28	14.0	Необоснованный отказ в госпитализации на уровне приемного отделения	-	-	-	100%				

Продолжение таблицы

№ п/п	Скорая медицинская помощь (1-4 кате-)	Медицинская помощь сельскому населению (в крат-	Медико-социальная помощь			Патолого-анато-	Услуги по заготовке, переработке, хранению и реали-	Градации видов
			Лицам с психическими и по-	Больным	Зараженным ВИЧ-			

	гория) (в кратности подушевого норматива скорой помощи на 1 человека в месяц)	ности базового комплексного подушевого норматива на 1 жителя села в месяц (БКПН)	веденческими расстройствами (с заболеваниями) (кратность комплексного тарифа (КТ))	туберкулезом (кратность комплексного тарифа (КТ))	инфекцией (кратность комплексного тарифа (КТ) / от стоимости услуги)	мическая диагностика (от стоимости услуги)	зацию крови и ее компонентов, производству препаратов крови (от стоимости услуги)	нарушений по оказанию медицинских услуг
1	12	13	14	15	16	17	18	19
1	20 ПН	20 КПН	5 КТ	1КТ	1 КТ / 100 %	100%	100%	значительные нарушения
2	-	+	+	+	-	-	-	значительные нарушения
3	+	-	+	+	+	+	+	значительные нарушения
4	0	0	0	0	0	0	0	незначительные нарушения
5	-	10 КПН	-	-	100%	100%	100%	значительные нарушения
6	-	+	-	-	+	+	+	значительные нарушения
7	-	+	-	-	+	+	+	значительные нарушения
8	-	+	-	-	-	-	-	значительные нарушения
9	-	10 КПН	-	-	-	-	-	

								значи- тель- ные нару- шения
10	-	15 КПН	-	-	-	-	-	значи- тель- ные нару- шения
11	100 ПН	100 КПН	3 КТ	3 КТ	3 КТ / 300 %	300%	300%	значи- тель- ные нару- шения
12	+	-	+	+	+	+	+	значи- тель- ные нару- шения
13	-	-	-	-	-	-	-	значи- тель- ные нару- шения
14	15 ПН	5 КПН	3 КТ	00,3 КТ	1 КТ	30%	50%	значи- тель- ные нару- шения
15	+	+	+	+	+	-	-	значи- тель- ные нару- шения
16	+	+	+	+	+	+	+	значи- тель- ные нару- шения
17	+	+	+	+	+	-	-	значи- тель- ные нару- шения
18	-	+	+	+	+	-	-	значи- тель- ные нару- шения
19	0	0	0	0	0	0	-	не значи- тель- ные

								нару- шения
20	25 ПН	30 КПН	3 КТ	0,5 КТ	1 КТ	100%	100%	значи- тель- ные нару- шения
21	100 ПН	50 КПН	6 КТ	1 КТ	-	-	-	значи- тель- ные нару- шения
22	-	20 КПН	3 КТ	0,5 КТ	-	-	-	значи- тель- ные нару- шения
23	-	30 КПН	-	-	-	100%	100%	значи- тель- ные нару- шения
24	50 ПН	50 КПН	1 КТ	0,5 КТ	1 КТ / 100 %	50%	50%	значи- тель- ные нару- шения
25	+	+	+	+	+	+	+	значи- тель- ные нару- шения
26	+	+	+	+	+	+	+	значи- тель- ные нару- шения
27	+	+	+	+	+	100%	100%	значи- тель- ные нару- шения
28	-	-	-	-	-	-	-	значи- тель- ные нару- шения

Примечание:

* Применяется к кодам 3.0, 3.1, 3.2, 5.0, 5.1, 5.2

Знак «+» - данные коды и подкоды дефектов применяются для данной формы /вида медицинской помощи;

знак «-» - данные коды и подкоды дефектов не применяются для данной формы /вида медицинской помощи

Список сокращений:

ПУЗ – программа управлениями заболеваниями;

АЛО – амбулаторное лекарственное обеспечение;

АПП – амбулаторно – поликлиническая помощь;

ИС – информационная система;

УПМП – универсальная прогрессивная модель патронажа;

БКПН – базовый комплексный подушевой норматив;

ЛС – лекарственные средства;

ПН – подушевой норматив;

КПН – комплексный подушевой норматив;

КТ – комплексный тариф;

КЗГ – клинико-затратные группы;

ОСМС – обязательное социальное медицинское страхование;

МИ – медицинские изделия;

ПМСП – первичная медико–санитарная помощь;

ГОБМП – гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.