

Об утверждении Комплексного плана по совершенствованию управления качеством медицинской помощи в Республике Казахстан на 2026 – 2030 годы

Постановление Правительства Республики Казахстан от 11 марта 2026 года № 161

Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить прилагаемый Комплексный план по совершенствованию управления качеством медицинской помощи в Республике Казахстан на 2026 – 2030 годы (далее – Комплексный план).

2. Центральным государственным и местным исполнительным органам, заинтересованным организациям (по согласованию), ответственным за исполнение Комплексного плана:

1) обеспечить своевременную реализацию мероприятий, предусмотренных Комплексным планом;

2) два раза в год, не позднее 15 января и 15 июля, следующего за отчетным полугодием, представлять в Министерство здравоохранения Республики Казахстан информацию о ходе исполнения Комплексного плана.

3. Министерству здравоохранения Республики Казахстан два раза в год, не позднее 15 февраля и 15 августа, следующего за отчетным полугодием, представлять в Аппарат Правительства Республики Казахстан сводную информацию о ходе исполнения Комплексного плана.

4. Контроль за исполнением настоящего постановления возложить на Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

5. Настоящее постановление вводится в действие со дня его подписания.

*Премьер-Министр
Республики Казахстан*

О. Бектенов

Утвержден
постановлением Правительства
Республики Казахстан
от 11 марта 2026 года № 161

Комплексный план по совершенствованию управления качеством медицинской помощи в Республике Казахстан на 2026 – 2030 годы

Паспорт

1.	Наименование	Комплексный план по совершенствованию управления качеством медицинской помощи в Республике Казахстан на 2026 – 2030 годы
	Основания для	Послание Главы государства народу Казахстана от 8 сентября 2025 года "Казахстан в эпоху искусственного интеллекта: актуальные задачи и их решения через цифровую трансформацию";

2.	разработк и	протокольное поручение заседания Правительства Республики Казахстан от 9 сентября 2025 года № 33 "О мерах по реализации Послания Главы государства народу Казахстана от 8 сентября 2025 года" (пункт 21)
3.	Срок реализаци и	2026 – 2030 годы
4.	Наименов ания государств енного органа-раз работчика и соисполни телей	<p>Министерство здравоохранения Республики Казахстан; Министерство национальной экономики Республики Казахстан; Министерство финансов Республики Казахстан; республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой" Министерства здравоохранения Республики Казахстан; республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр электронного здравоохранения" Министерства здравоохранения Республики Казахстан; некоммерческое акционерное общество "Фонд социального медицинского страхования"; местные исполнительные органы; центры аккредитации: общественное объединение "Институт качества и аккредитации в здравоохранении"; общественное объединение "ACCREDITATION CENTER FOR QUALITY IN HEALTHCARE" (ACQH)</p>
		<p>Современная система здравоохранения Республики Казахстан находится в фазе преобразований, направленных на повышение качества, безопасности и эффективности медицинской помощи, ориентированной на потребности пациента. В то же время сохраняются системные ограничения, препятствующие развитию целостной модели обеспечения качества и снижения рисков для пациентов.</p> <p>Требуемый переход к современной модели управления качеством медицинской помощи предполагает создание новой системы мониторинга качества и объема медицинских услуг, основанной на данных, цифровых инструментах, технологиях искусственного интеллекта и повышенной ответственности всех участников.</p> <p>В действующей системе управления качеством сохраняются ключевые проблемы:</p> <p>разрозненность регуляторных инструментов (лицензирование, аккредитация, сертификация и экспертиза качества функционируют изолированно, без цифровой интеграции); лицензирование медицинской деятельности носит преимущественно характер экономического допуска и не обеспечивает стратегического контроля в сфере здравоохранения; бессрочный характер лицензий и формальные минимальные требования не учитывают специфику и уровень потенциала субъектов здравоохранения; аккредитация организаций сохраняет формальный характер и не сопровождается постаккредитационным мониторингом;</p>

5	Краткая информация о необходимости принятия	<p>стандартизация медицинской помощи охватывает не все подвиды деятельности, отсутствуют устойчивые организационные механизмы регулярного обновления клинических протоколов;</p> <p>внешняя и внутренняя экспертиза качества фрагментированы и ориентированы преимущественно на формальный контроль;</p> <p>недостаточная вовлеченность профессиональных сообществ и пациентов в процессы выработки решений;</p> <p>службы поддержки пациентов не обладают достаточной независимостью и влиянием на процессы управления качеством;</p> <p>отсутствует единая цифровая система контроля, что создаёт риски недостоверности данных и ограничивает возможности анализа.</p> <p>Эти проблемы снижают эффективность государственного регулирования, ограничивают возможности раннего выявления рисков для пациентов и препятствуют развитию устойчивой культуры качества в медицинских организациях.</p> <p>Комплексный план по совершенствованию управления качеством медицинской помощи в Республике Казахстан на 2026 – 2030 годы направлен на формирование целостной системы регулирования качества, объединяющей процессы лицензирования, аккредитации, стандартизации и экспертизы. Комплексный план предусматривает создание Национального института качества как методологического и аналитического центра, развитие профессиональной экспертной службы, внедрение цифровых механизмов постлицензионного контроля и постаккредитационного мониторинга, а также усиление профессионального потенциала и доверия граждан к системе здравоохранения.</p> <p>Реализация Комплексного плана обеспечит согласованность действий всех участников системы, повысит прозрачность и результативность управления качеством, а также приблизит национальную систему здравоохранения к международным стандартам.</p>
---	---	--

№ п/п	Наименование	Форма завершения	Ответственные исполнители	Сроки исполнения	Объем финансирования	Источники финансирования
-------	--------------	------------------	---------------------------	------------------	----------------------	--------------------------

1	2	3	4	5	6	7
Ожидаемые результаты:						
1) переход на новую модель лицензирования: переход 90 % субъектов здравоохранения на новую модель лицензирования (2027 г. – не менее 50 %, 2028 г. – 60 %, 2029 г. – 80 %, 2030 г. – 90 %), охват постлицензионным мониторингом медицинских организаций до 70 % к 2030 году (2027 г. – не менее 30 %, 2028 г. – 50 %, 2029 г. – 60 %, 2030 г. – 70 %);						
2) формирование цифровой модели профилактического контроля без посещения субъекта (объекта) контроля с 2026 года;						
3) аккредитация по новым стандартам не менее 80 % медицинских организаций (2027 г. – не менее 40 %, 2028 г. – 50 %, 2029 г. – 70 %, 2030 г. – 80 %), охват аккредитованных медицинских организаций постаккредитационным мониторингом до 70 % к 2030 году (2027 г. – не менее 30 %, 2028 г. – 50 %, 2029 г. – 60 %, 2030 г. – 70 %);						
4) доля оцифрованных стандартов и правил оказания медицинской помощи – 100 % до 2028 года (2026 г. – 50 %, 2027 г. – 70 %, 2028 г. – 100 %);						
5) внедрение трехкомпонентной модели экспертизы качества (внутренняя, автоматизированная внешняя с применением ИИ, мультидисциплинарная с анализом корневых причин) с 2027 года;						

- 6) доля случаев, подлежащих мониторингу качества и объема медицинской помощи с применением технологий ИИ, не менее 20 % к 2028 году (2026 г. – 5 %, 2027 г. – 10 %, 2028 г. – 20 %);
- 7) достижение уровня цифровизации внутренней экспертизы субъектов здравоохранения всех форм собственности – 60 % к 2030 году (2027 г. – 20 %, 2028 г. – 30 %, 2029 г. – 40 %, 2030 г. – 60 %);
- 8) охват обучением экспертов по контролю качества медицинской помощи – 100 % к 2030 году (2027 г. – 50 %, 2028 г. – 60 %, 2029 г. – 80 %, 2030 г. – 100 %);
- 9) наличие служб поддержки пациентов во всех организациях независимо от форм собственности – 100 % к 2030 году (2028 г. – 50 %, 2029 г. – 80 %, 2030 г. – 100 %);
- 10) подключение 100 % субъектов здравоохранения независимо от формы собственности к ИС СУР к 2030 году (2027 г. – 50 %, 2028 г. – 70 %, 2029 г. – 90 %, 2030 г. – 100 %)

Направление 1. Модернизация ключевых регуляторных инструментов в сфере оказания медицинской помощи (услуг)

1	Мероприятие 1 . Актуализация Правил лицензирования медицинской деятельности с учетом интеграции ИС "СУР 2.0"	приказ МЗ	МЗ	4-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
2	Мероприятие 2. Разработка новых и актуализация минимальных стандартов оснащения организаций здравоохранения всех форм собственности и медицинским изделиями	приказ МЗ	МЗ	4-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
3	Мероприятие 3. Выработка предложений по установлению 5-летнего срока лицензирования медицинской деятельности	предложение в МНЭ	МЗ	4-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
	Мероприятие 4. Разработка					РБ, программа 0 0 1 " " Формировани

4	<p>алгоритма в ИС "СУР 2.0" для постлицензионного контроля при изменении профиля, расширении перечня услуг, смене формы собственности или выявлении системных дефектов</p>	<p>техническое задание</p>	<p>МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)</p>	<p>2-квартал 2026 года</p>	<p>в рамках предусмотренных средств</p>	<p>е государственной политики в области здравоохранения" подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"</p>
5	<p>Мероприятие 5 . Применение цифрового мониторинга соответствия фактической деятельности лицензиата заявленной мощности в ИС "СУР 2.0"</p>	<p>техническое задание</p>	<p>МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)</p>	<p>2-квартал 2026 года</p>	<p>в рамках предусмотренных средств</p>	<p>РБ, программа 0 0 1 " Формирование государственной политики в области здравоохранения" подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"</p>
	<p>Мероприятие 6. Внедрение модуля профилактического контроля без посещения субъекта (объекта) контроля для экспертов КМФК в ИС "</p>					<p>РБ, программа 0 0 1 " Формирование государственной политики в области здравоохране</p>

6	СУР 2.0". Автоматизация индикаторов по качеству медицинской помощи в ИС "СУР 2.0" в рамках профилактического контроля без посещения субъекта (объекта) контроля и надзора	модуль информационной системы "СУР 2.0"	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотренных средств	ния " подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"
7	Мероприятие 7. Проведение ежегодных курсов повышения квалификации медицинских инспекторов с применением международного опыта	п л а н обучения	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию)	ежегодно, 2027 – 2029 годы		внебюджетные средства
8	Мероприятие 8 . Формирование единого стандарта аккредитации медицинских организаций	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
9	Мероприятие 9 . Актуализация и усиление критериев постаккредитационного мониторинга аккредитуемых организаций и профессиональных сообществ	приказ МЗ	МЗ	2-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
	Мероприятие 10. Охват постаккредитационным		центры аккредитации			

13	оценки компетенции по качеству и безопасности медицинской помощи в систему внеочередной аттестации медицинских работников и руководителей при выявлении грубых нарушений по итогам государственного контроля	приказ МЗ	МЗ	2-квартал 2027 года	не требуется	не требуются
----	--	-----------	----	---------------------	--------------	--------------

Направление 2. Формирование новой модели экспертизы качества медицинской помощи с применением технологий искусственного интеллекта. Создание Национального института качества

14	Мероприятие 1 . Рассмотрение вопроса создания Национального института качества в области здравоохранения на базе ННЦРЗ	предложения в Правительстве о Республики Казахстан	МЗ, МФ, МНЭ	4-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
15	Мероприятие 2. Цифровое оформление стандартов и правил оказания медицинской помощи	информация в МЗ	ФСМС (по согласованию)	ежегодно, 2026 – 2028 годы		внебюджетные средства
16	Мероприятие 3 . Совершенствование актуализации клинических протоколов с применением новых подходов	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
						РБ,

17	Мероприятие 4 . Мониторинг внедрения клинических протоколов, в том числе актуализированных	информация в МЗ	ННЦРЗ (по согласованию), МИО	ежегодно, 2026 – 2030 годы	в рамках предусмотренных средств	программа 0 0 1 "Формирование государственной политики в области здравоохранения" подпрограмма 1 0 3 "Проведение социологических, аналитических исследований и оказание консалтинговых услуг"
18	Мероприятие 5. Разработка стандартов операционных процедур оказания медицинской помощи	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию)	4-квартал 2028 года	не требуется	не требуются
19	Мероприятие 6. Разработка бальной системы по итогам достижения/недостижения индикаторов медицинской деятельности	приказ МЗ	МЗ, ФСМС (по согласованию)	4-квартал 2027 года	не требуется	не требуются
20	Мероприятие 7 . Автоматизация сбора, анализа и предоставления ключевых данных для оперативного мониторинга достижения/недостижения индикаторов деятельности организаций,	модификация "ЕСОМП" в И С Saqtandygy"	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию), ФСМС (по согласованию)	4-квартал 2027 года		

	оказывающих медицинскую помощь в рамках ГОБМП или в системе ОСМС					внебюджетные средства
21	Мероприятие 8. Внедрение не менее 50 форматно-логистических контролей в мониторинг качества и объема медицинской помощи (услуг), разработанных в том числе с применением технологий ИИ	модификация "ЕСОМП" в ИС "Saqtandyru" информация в Администрацию Президента Республики Казахстан	МЗ, ФСМС (по согласованию)	4-квартал 2026 года		внебюджетные средства
22	Мероприятие 9. Внедрение ИИ для проведения контроля качества поступающих возражений от медицинских организаций на примененные дефекты	модификация "ЕСОМП" в ИС "Saqtandyru"	МЗ, ФСМС (по согласованию)	4-квартал 2026 года		внебюджетные средства
23	Мероприятие 10. Актуализация требований по квалификации и функциям экспертов по контролю качества в сфере оказания	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию), ФСМС (по согласованию)	2-квартал 2027 года		не требуются

	медицинской помощи (услуг)				не требуется	
24	<p>Мероприятие 11. Создание руководства эксперта по контролю качества в сфере оказания медицинской помощи (услуг). Разработка единых методологических и подходов к внутренней и внешней экспертизе качества медицинской помощи с учетом уровней и модели: внутренняя экспертиза в медицинских организациях, внешний контроль, включающий автоматизированный анализ данных и мультидисциплинарный подход к оценке качества</p>	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию), ФСМС (по согласованию)	4-квартал 2027 года	не требуется	не требуются
25	<p>Мероприятие 12 . Повышение квалификации экспертов по контролю качества в сфере оказания медицинской</p>		МЗ, ННЦРЗ			внебюджетные средства

	помощи (план услуг) (обучения внутренней и внешней экспертизы качества медицинской помощи)		(по согласованию), МИО	ежегодно, 2027 – 2029 годы		
Направление 3. Усиление роли профессионального медицинского сообщества и пациентов						
26	Мероприятие 1. Внедрение электронного реестра профессиональных медицинских и пациентских сообществ в ИС "СУР 2.0"	реестр в ИС "СУР 2.0"	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию), ННЦРЗ (по согласованию)	ежегодно, 2026 – 2030 годы	в рамках предусмотренных средств	РБ, программа 001 "Формирование государственной политики в области здравоохранения" подпрограмма 104 "Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"
27	Мероприятие 2. Разработка механизма привлечения профессиональных медицинских сообществ к выработке рекомендаций по уровню компетентности и профильных медицинских работников	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию)	4-квартал 2027 года	не требуется	не требуются
	Мероприятие 3. Разработка и внедрение на уровне МИО					

28	индикаторов по качеству и безопасности с закреплением представления регулярной публичной отчетности МИО о качестве оказанной медицинской помощи в разрезе медицинских организаций	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию), МИО	4-квартал 2027 года	не требуется	не требуются
29	Мероприятие 4 . Совершенствование СПП и внутренней экспертизы медицинской организации	приказ МЗ	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию)	3-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
30	Мероприятие 5. Повышение уровня компетенций специалистов СПП	п л а н обучения	МЗ, ННЦРЗ (по согласованию), МИО	ежегодно, 2026 – 2030 годы		внебюджетные средства

Направление 4. Цифровая трансформация системы управления качеством с применением ИИ

31	Мероприятие 1. Разработка плана по оптимизации информационных систем Министерства здравоохранения Республики Казахстан	п л а н оптимизации информационных систем	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	1-квартал 2026 года	не требуется	не требуются
32	Мероприятие 2. Ввод в опытную эксплуатацию "Единое хранилище медицинских данных"	акт опытной эксплуатации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	2-квартал 2026 года		внебюджетные средства

33	Мероприятие 3. Внедрение модуля "Национальная система информации"	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года		внебюджетны е средства
34	Мероприятие 4. Внедрение "Реестр медицинских организаций"	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотрен ных средств	РБ, программа 0 0 1 " " Формировани е государствен ной политики в области здравоохран ения " " подпрограмма 1 0 4 " " Обеспечение функциониро вания информацион ных систем и информацион но-техническ о е обеспечение государствен ного органа"
35	Мероприятие 5. Внедрение "Реестр кадровых ресурсов"	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотрен ных средств	РБ, программа 0 0 1 " " Формировани е государствен ной политики в области здравоохран ения " " подпрограмма 1 0 4 " " Обеспечение функциониро вания информацион ных систем и информацион но-техническ о е обеспечение государствен ного органа"
						РБ,

36	Мероприятие 6. Внедрение "Реестр медицинской техники"	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотренных средств	программа 0 0 1 " Формирование государственной политики в области здравоохранения " подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"
37	Мероприятие 7. Внедрение платформы СПП, реестра НЭК, профессионального страхования	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотренных средств	РБ, программа 0 0 1 " Формирование государственной политики в области здравоохранения " подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"
						РБ, программа 0 0 1 " Формирование государственной политики в области

38	Мероприятие 8. Внедрение "Цифровая карта здравоохранения"	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2028 года	в рамках предусмотренных средств	здравоохранения " подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"
39	Мероприятие 9. Внедрение отчетных форм в ИС " СУР 2.0"	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотренных средств	РБ, программа 0 0 1 " Формирование государственной политики в области здравоохранения " подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"
40	Мероприятие 1 0 . Интеграция ИС "СУР 2.0" с ЕРСОП с оцифровкой	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотренных средств	РБ, программа 0 0 1 " Формирование государственной политики в области здравоохранения " подпрограмма 1 0 4 " Обеспечение функционирования

	проверочных листов					информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"
41	Мероприятие 11. Внедрение модуля КМФК "Постлицензионный контроль"	протокол демонстрации	МЗ, РЦЭЗ (по согласованию)	4-квартал 2026 года	в рамках предусмотренных средств	РБ, программа 001 "Формирование государственной политики в области здравоохранения" подпрограмма 104 "Обеспечение функционирования информационных систем и информационно-техническое обеспечение государственного органа"

Примечание: расшифровка аббревиатур:

ИС – информационная система

ФСМС – некоммерческое акционерное общество "Фонд социального медицинского страхования"

МЗ – Министерство здравоохранения Республики Казахстан

МИО – местные исполнительные органы

ИИ – искусственный интеллект

МФ – Министерство финансов Республики Казахстан

ОСМС – обязательное социальное медицинское страхование

ЕСОМП – единая система оплаты медицинской помощи

КМФК – Комитет медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан

СПП – служба поддержки пациента

РБ – республиканский бюджет

СУР – система управления ресурсами

РЦЭЗ – республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Республиканский центр электронного здравоохранения" Министерства здравоохранения Республики Казахстан

ГОБМП – гарантированный объем бесплатной медицинской помощи

НЭК – независимая экспертная комиссия

ЕРСОП – единый реестр субъектов и объектов проверок

ННЦРЗ – республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения "Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой" Министерства здравоохранения Республики Казахстан

МНЭ – Министерство национальной экономики Республики Казахстан
