

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 29 сентября 2026
года № 120. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 30 сентября
2026 года № 40023Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

Об определении Правил деятельности референс-центра, присвоения или отзыва статуса референс-центра

В соответствии с пунктом 3 статьи 130-1 Кодекса «О здоровье народа и
системе здравоохранения» **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемые Правила деятельности референс-центра,
присвоения или отзыва статуса референс-центра.

2. Департаменту организации медицинской помощи 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;

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) и 2) настоящего пункта.

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



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



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

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

Министр здравоохранения Республики Казахстан

А. Алыназарова

Утверждены приказом
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 29 сентября 2026 года
№ 120

Правила деятельности референс-центра, присвоения или отзыва статуса референс-центра

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила деятельности референс-центра, присвоения или отзыва статуса референс-центра (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 3 статьи 130-1 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) и определяют порядок деятельности референс-центра, присвоения или отзыва уполномоченным органом в области здравоохранения статуса референс-центра.

2. В настоящих Правилах используются следующие термины и определения:

1) научная организация в области здравоохранения – национальный центр, научный центр или научно-исследовательский институт, осуществляющие научную, научно-техническую и инновационную деятельность в области здравоохранения, а также медицинскую, фармацевтическую и (или) образовательную деятельность;

2) 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);

3) высокотехнологичная медицинская помощь – медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказываемой профильными специалистами при заболеваниях, требующих применения

инновационных и (или) уникальных методов диагностики и лечения с научно доказанной эффективностью и безопасностью, и технологий, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники;

4) специализированная медицинская помощь – медицинская помощь, оказываемая профильными специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения, медицинской реабилитации, в том числе с использованием средств дистанционных медицинских услуг;

5) медицинская организация – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

6) референс-центр – определяемое уполномоченным органом структурное подразделение государственных медицинских организаций, медицинских организаций, сто процентов голосующих акций (долей участия в уставном капитале) которых принадлежат государству, оказывающее специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, осуществляющее координацию, организационно-методическую работу, обеспечение внедрения системы внешней оценки качества и безопасности при оказании высокотехнологичной медицинской помощи, а также при проведении патологоанатомической диагностики;

7) третичный уровень – уровень оказания медицинской помощи профильными специалистами, осуществляющими специализированную медицинскую помощь с применением высокотехнологичных медицинских услуг, в амбулаторных, стационарозамещающих и стационарных условиях, в том числе по направлению специалистов первичного и вторичного уровней.

Глава 2. Порядок деятельности Референс-центра

3. Основными принципами деятельности Референс-центра являются:

- 1) законность;
- 2) обеспечение качества и безопасности медицинской помощи;
- 3) доказательность и клиническая эффективность;

4) обеспечение равного доступа медицинских организаций к консультационной и методической помощи Референс-центра независимо от их территориального расположения;

5) независимость оценки качества медицинской помощи.

4. Основными задачами референс-центра являются:

1) обеспечение применения медицинскими организациями единых стандартов оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, путем проведения мониторинга и методологической поддержки в рамках профильных стандартов организации оказания медицинской помощи, утвержденных уполномоченным органом (далее – профильные стандарты организации оказания медицинской помощи);

2) повышение точности и достоверности заболеваний и снижения диагностических ошибок, в том числе по патологоанатомическому направлению в рамках профильных стандартов организации оказания медицинской помощи.

5. Референс-центр осуществляет деятельность в соответствии с:

1) Кодексом, настоящими Правилами и иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан;

2) международными стандартами в области качества и безопасности медицинской помощи.

6. Референс-центр осуществляет следующие функции:

1) проводит организационно-методическую работу с медицинскими организациями;

2) проводит оценку качества медицинской помощи, в том числе результатов диагностических исследований;

3) участвует в разработке клинических протоколов, профильных стандартов организации оказания медицинской помощи и методических рекомендаций;

4) проводит анализ показателей профильной службы;

5) проводит повышение квалификации специалистов;

6) обеспечивает внедрение международных стандартов качества медицинской помощи;

7) участвует во внедрении и развитии цифровых решений, включая технологии искусственного интеллекта и телемедицинской сети, в медицинских организациях по соответствующему профилю;

8) осуществляет сбор, анализ и обобщение информации, необходимой для оценки качества медицинской помощи и организационно-методической деятельности;

9) иные функции, предусмотренные Положениями о деятельности референс-центров согласно профильным стандартам организации оказания медицинской помощи.

7. Структура и штатная численность Референс-центра утверждаются руководителем организации, на базе которой создан Референс-центр.

8. Руководство деятельностью Референс-центра осуществляет руководитель Референс-центра.

9. Руководитель Референс-центра:

- 1) организует деятельность Референс-центра;
- 2) обеспечивает выполнение возложенных задач и функций;
- 3) координирует взаимодействие с медицинскими организациями;
- 4) обеспечивает подготовку отчетности.

10. Референс-центр, являясь структурным подразделением медицинской организации, осуществляет свою деятельность в соответствии с годовым планом работы, утверждаемым руководителем медицинской организации.

11. При Референс-центре может создаваться экспертный совет с участием профильных специалистов, научных работников и иных экспертов.

12. Референс-центр взаимодействует с уполномоченным органом в области здравоохранения, медицинскими организациями, научными и образовательными организациями, международными организациями, иными организациями.

13. Взаимодействие с организациями осуществляется посредством организационно-методического сопровождения, проведения мониторинга показателей профильной службы, проведения консультаций с использованием телемедицинской сети, рассмотрения случаев с затруднениями в диагностике и лечении, обучения специалистов.

14. Референс-центр вправе с целью выполнения задач, возложенных на него:

- 1) запрашивать и получать необходимую информацию от медицинских организаций;
- 2) привлекать экспертов и специалистов;
- 3) вносить предложения по совершенствованию профильной службы;
- 4) участвовать в разработке нормативных и методических документов.

15. Финансирование деятельности Референс-центра осуществляется за счет:

- 1) бюджетных средств;
- 2) средств субъектов здравоохранения;
- 3) иных источников, не запрещенных законами Республики Казахстан.

16. Особенности деятельности референс-центров по профилям заболеваний (служб) предусмотрены в их Положениях согласно профильным стандартам организации оказания медицинской помощи.

Глава 3. Порядок присвоения и отзыва статуса Референс-центра

17. Присвоение статуса Референс-центра осуществляется уполномоченным органом один раз в три года в первом квартале после опубликования на казахском и русском языках объявления о начале приема документов для участия в процедуре присвоения статуса Референс-центра. Объявление размещается на официальном интернет-ресурсе уполномоченного органа не позднее первой декады второго месяца первого квартала.

Статус Референс-центра присваивается по профилям заболеваний (служб) (далее – профиль Референс-центра) среди государственных медицинских организаций или медицинских организаций, сто процентов голосующих акций (долей участия в уставном капитале) которых принадлежат государству, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь не ниже третичного уровня.

18. Решение о присвоении статуса Референс-центра принимается уполномоченным органом на основании результатов рассмотрения Комиссией по оценке соответствия критериям (далее – Комиссия) представленных медицинской организацией документов.

19. Состав Комиссии утверждается решением уполномоченного органа и образуется из представителей уполномоченного органа, государственных органов, имеющих ведомственные медицинские службы, профильных специалистов. Общее количество членов Комиссии составляет нечетное число и не менее девяти человек.

20. Комиссию возглавляет председатель, избираемый членами Комиссии на его первом заседании. Во время отсутствия председателя его функции выполняет заместитель председателя. Заместитель председателя назначается председателем Комиссии на первом заседании Комиссии. В целях эффективной организации деятельности Комиссии назначается секретарь. Секретарь Комиссии определяется из числа сотрудников структурного подразделения уполномоченного органа, организующего медицинскую помощь. Секретарь Комиссии не имеет право голоса при принятии Комиссией решений.

21. Комиссия осуществляет свою деятельность в форме заседаний (в очном формате или в режиме видеоконференцсвязи). Заседание Комиссии считается правомочным, если в нем приняло участие не менее двух третей от общего числа членов Комиссии. Решения Комиссии оформляются в виде протокола и принимаются большинством голосов от числа присутствующих ее членов путем открытого голосования. В случае равенства голосов принятым считается решение, за которое проголосовал председательствующий. После проведения заседания Комиссии секретарь Комиссии оформляет протокол, который подписывается председателем и членами Комиссии.

22. Порядок присвоения статуса Референс-центра включает следующие этапы:

1) размещение уполномоченным органом объявления о начале приема заявления и документов в срок, предусмотренный пунктом 17 настоящих Правил;

2) предоставление в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня размещения объявления медицинскими организациями заявления и пакета документов, предусмотренных в пункте 24 настоящих Правил;

3) рассмотрение Комиссией заявления и пакета документов, предусмотренных в пункте 24 настоящих Правил, в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня окончания срока их предоставления;

4) вынесение Комиссией рекомендации о присвоении или не присвоении статуса Референс-центра по профилю заболевания (службы);

5) принятие уполномоченным органом на основании рекомендаций Комиссии решения о присвоении или отказе в присвоении статуса Референс-центра;

6) выдача выписки из решения о присвоении статуса Референс-центра или письменного уведомления об отказе с обоснованием. Выписка содержит только те сведения из решения, которые касаются конкретной медицинской организации.

23. Статус Референс-центра присваивается структурному подразделению медицинской организации при соответствии следующим критериям:

1) наличие статуса научного центра или научно-исследовательского института, присвоенного уполномоченным органом;

2) наличие кадрового и технического оснащения в соответствии с направлениями деятельности Референс-центра, предусмотренных в профильном стандарте организации оказания медицинской помощи;

3) наличие национальной аккредитации высшей категории;

4) оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи не ниже третичного уровня.

24. Для получения статуса Референс-центра медицинская организация представляет в уполномоченный орган:

1) заявление по форме согласно приложению к настоящим Правилам;

2) решение уполномоченного органа о присвоении статуса научной организации в области здравоохранения в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-316 /2020 «Об утверждении правил присвоения и пересмотра статуса научной организации в области здравоохранения, а также правил проведения оценки

результативности научной, научно-технической и инновационной деятельности» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21894);

3) сведения о кадровом составе в соответствии с профилем Референс-центра, предусмотренного в профильном стандарте организации оказания медицинской помощи;

4) сведения о материально-техническом оснащении в соответствии с профилем Референс-центра, предусмотренного в профильном стандарте организации оказания медицинской помощи;

5) документы, подтверждающие наличие национальной аккредитации высшей категории;

6) документы, подтверждающие наличие международной аккредитации, сведения о кадровом составе и материально-техническом оснащении, соответствующие требованиям, превышающим установленные законодательством Республики Казахстан (при наличии).

25. При выборе Референс-центра приоритет отдается структурным подразделениям медицинской организации, представившим документы, предусмотренные подпунктом 6) пункта 24 настоящих Правил.

26. В течение 2 (двух) рабочих дней со дня предоставления документов секретарь Комиссии проверяет наличие представленных документов, указанных в пункте 24 настоящих Правил и соответствие заявления форме, согласно приложению к настоящим Правилам. В случаях представления медицинской организацией неполного пакета документов и (или) несоответствия заявления утвержденной форме, уполномоченный орган возвращает пакет документов. Медицинская организация в течение 3 (трех) рабочих дней со дня возврата пакета документов устраняет выявленные несоответствия и повторно направляет пакет документов в уполномоченный орган.

27. По итогам рассмотрения предоставленных документов Комиссия выносит рекомендации о присвоении или не присвоении статуса Референс-центра по профилю заболевания (службы).

28. В случае, если структурное подразделение медицинской организации не соответствует критериям, предусмотренным в пункте 23 настоящих Правил,

уполномоченным органом проводится заслушивание согласно статьям 73 и 74 Административного процедурно-процессуального кодекса Республики Казахстан (далее – АППК). Уполномоченный орган на основании рекомендации Комиссии отказывает в присвоении статуса Референс-центра в случаях:

- 1) представления неполного пакета документов;
- 2) несоответствия установленным критериям;
- 3) предоставления недостоверных сведений.

29. По каждому профилю заболевания (службы) статус Референс-центра присваивается структурному подразделению только одной медицинской организации.

30. Уполномоченный орган:

- 1) присваивает статус Референс-центра и ведет в произвольной форме перечень медицинских организаций и их структурных подразделений, определенных в качестве Референс-центра;
- 2) осуществляет ежегодную оценку деятельности Референс-центра;
- 3) отзывает статус Референс-центра.

31. Основаниями для отзыва статуса Референс-центра являются:

- 1) несоответствие критериям, предусмотренным в настоящих Правилах, выявленное по результатам оценки;
- 2) не устранение выявленных несоответствий по результатам ежегодной оценки деятельности в установленный уполномоченным органом срок;
- 3) прекращение деятельности (реорганизация, ликвидация) медицинской организации или структурного подразделения;
- 4) письменное заявление медицинской организации об отказе от статуса Референс-центра.

32. Оценка деятельности Референс-центра осуществляется ежегодно уполномоченным органом с целью подтверждения качества выполняемых задач и производится путем:

- 1) истребования необходимой информации;
- 2) заслушивания и обсуждения отчетов;

3) посещения Референс-центра;

4) другими не противоречащими законодательству Республики Казахстан способами.

33. Оценка деятельности Референс-центра включает анализ эффективности его деятельности, организационно-методической деятельности и результаты внешней оценки качества.

34. К основным показателям эффективности деятельности Референс-центра относятся:

1) снижение диагностических ошибок медицинскими организациями соответствующего профиля;

2) снижение количества необоснованных расхождений в установлении диагнозов медицинскими организациями, выявляемых в процессе анализа качества медицинской помощи;

3) увеличение доли медицинских организаций, охваченных оценкой референс-центрами по соответствующему профилю;

4) увеличение количества проведенных консультаций, в том числе с использованием телемедицинской сети;

5) увеличение доли медицинских организаций, соблюдающих профильные стандарты организации оказания медицинской помощи и клинические протоколы.

35. По результатам оценки уполномоченный орган:

1) подтверждает соответствие деятельности Референс-центра поставленным задачам и осуществляемым функциям с указанием рекомендаций по дальнейшему улучшению качества;

2) отзывает статус Референс-центра в случае непредоставления информации об устранении выявленных несоответствий в разумные сроки. При этом, разумный срок составляет не более шести месяцев со дня выявления несоответствий.

36. В случае принятия решения об отзыве статуса референс-центра уполномоченный орган проводит мероприятия по присвоению статуса в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

37. При несогласии с решением уполномоченного органа об отказе в присвоении статуса референс-центра или отзыве статуса референс-центра, медицинская организация имеет право подать жалобу в апелляционную комиссию уполномоченного органа в срок до 20 (двадцати) рабочих дней со дня получения принятого решения.

38. Жалоба на решение уполномоченного органа подается в уполномоченный орган в письменной и (или) электронной форме. Рассмотрение жалобы осуществляется апелляционной комиссией, создаваемой приказом уполномоченного органа. Состав апелляционной комиссии формируется из числа представителей уполномоченного органа. Количество членов апелляционной комиссии составляет не менее 5 (пяти) человек. Из числа членов апелляционной комиссии избираются председатель и секретарь. Состав апелляционной комиссии утверждается приказом уполномоченного органа. Работу апелляционной комиссии организывает ответственное структурное подразделение уполномоченного органа.

39. По результатам рассмотрения жалобы апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- 1) рекомендовать уполномоченному органу удовлетворить жалобу медицинской организации в отношении отказа в присвоении статуса референс-центра или отзыва статуса референс-центра;
- 2) отказать в удовлетворении жалобы.

Рассмотрение жалобы апелляционной комиссией осуществляется в срок не позднее 20 (двадцати) рабочих дней со дня ее регистрации в уполномоченном органе. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов и оформляется протоколом. В случае равенства голосов, решающим является голос председательствующего. Протокол заседания апелляционной комиссии подписывается председателем и секретарем комиссии не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня проведения заседания. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения медицинской организации в установленном порядке.

В случае несогласия с решением апелляционной комиссии оно обжалуется в порядке, предусмотренном АППК.

Приложение
к Правилам деятельности референс-центра,
присвоения или отзыва статуса референс-центра

Форма

Кому:

(должность, фамилия, имя,
отчество
(при его наличии) руководителя

центрального государственного
исполнительного органа)

От:

(должность, фамилия, имя,
отчество
(при его наличии) руководителя
медицинской организации)

Реквизиты:

(юридический адрес,
контактный телефон)

Заявление

Прошу присвоить статус Референс-центра по

(наименование профиля заболевания (службы)

для осуществления задач и функций Референс-центра при _____

(наименование государственной медицинской организации или
организации сто процентов голосующих акций (долей участия
в уставном капитале) которых принадлежат государству)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии), должность и контактные
данные представителя организации

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

(подпись) _____ (должность, фамилия, имя, отчество (при его наличии))

Дата: « ____ » _____ 20__ год