Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 августа 2025 года № 82  
О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы Министра здравоохранения Республики Казахстан

**ПРИКАЗЫВАЮ**:

1. Утвердить [перечень](#sub100) некоторых приказов Министра здравоохранения Республики Казахстан, в которые вносятся изменения и дополнения согласно приложению к настоящему приказу.

2. Департаменту охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную [регистрацию](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34292839) настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после 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) и 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](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=34292839).

|  |  |
| --- | --- |
| **Министр здравоохранения**  **Республики Казахстан** | **А. Альназарова** |

«СОГЛАСОВАНО»

Бюро национальной статистики

Агентства по стратегическому

планированию и реформам

Республики Казахстан

Приложение к [приказу](#sub0)

Министр здравоохранения

Республики Казахстан

от 21 августа 2025 года № 82

Перечень некоторых приказов Министра здравоохранения Республики Казахстан, в которые вносятся изменения и дополнения

1. Внести в [приказ](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 сентября 2010 года № 704 «Об утверждении Правил организации скрининга» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6490) следующие изменения:

в [Правилах](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=100) организации скрининга, утвержденных указанным приказом:

[пункт 1](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=100) изложить в следующей редакции:

«1. Настоящие Правила организации скрининга (далее - Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 1) статьи 5 Закона Республики Казахстан «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и определяют порядок организации пренатального, неонатального, аудиологического скрининга новорожденных и детей раннего возраста, скрининга развития детей, офтальмологического скрининга недоношенных новорожденных в целях совершенствования профилактики врожденных и наследственных заболеваний у детей, снижения детской заболеваемости и инвалидности в Республике Казахстан.»;

подпункт 12) [пункта 3](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=300) изложить в следующей редакции:

«12) скрининг развития - массовое стандартизированное обследование детей, с целью выявления группы риска с нарушениями развития для раннего вмешательства, реабилитации и предупреждения заболеваний, ведущих к инвалидизации;»;

[пункт 4](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=400) изложить в следующей редакции:

«4. Пренатальный скрининг направлен на раннее выявление и диагностику хромосомных и наследственно-генетических патологий, а также врож денных пороков развития (далее - ВПР) плода для предупреждения рождения детей с тяжелыми, летальными, не поддающимися лечению и коррекции генетическими, хромосомными и анатомическими нарушениями.»;

[пункты 32](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=3200), [35](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=3500) и [53](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=5300) исключить;

пункт 54 изложить в следующей редакции:

«54. Медицинские организации ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, передают местным органам государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы информацию о проведении неонатального скрининга новорожденных согласно приложению 28-1 к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-313/2020 «Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21879) (далее - Приказ № ҚР ДСМ-313/2020).»;

[пункт 71](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=7100) изложить в следующей редакции:

«71. Мероприятия второго этапе аудиологического скрининга включают:

сбор анамнеза, определение у детей факторов риска по тугоухости и глухоте;

информирование родителя или другого законного представителя новорожденного о целях и процедуре проведения аудиологического скрининга, возможных последствиях отказа от обследования. Информированное согласие или отказ на проведение аудиологического скрининга вносится в медицинскую документацию;

проведение обследования методом ВОАЭ;

проведение обследования методом КСВП;

внесение результатов обследования в медицинскую документацию (МИС).»;

[пункт 78](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=7800) изложить в следующей редакции:

«78. Организации родовспоможения, ПМСП, сурдологические кабинеты (центры, отделения) ежемесячно предоставляют местным органам государственного управления здравоохранения областей, городов республиканского значения и столицы и в территориальную ПМПК в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, информацию о проведении аудиологического скрининга и детях с выявленными нарушениями слуха согласно приложению 28-1 к Приказу № ҚР ДСМ-313/2020, ежеквартально проводят сверку с ПМПК о направленных детях.»;

заголовок [главы 5](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=8000) изложить в следующей редакции:

«Глава 5. Организация скрининга развития детей раннего возраста»;

[пункты 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=8000) и [89](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=8900) изложить в следующей редакции:

«80. Скрининг развития детей направлен на раннее выявление нарушений в развитии на ранних этапах, путем оценки физического развития, двигательной активности, речевого развития, когнитивных способностей, эмоционально-волевой сферы и социального поведения.

81. Оценка развития детей проводится для определения физического, умственного, социального развития и своевременного оказания медицинской помощи детям профильными специалистами.

82. Задачами скрининга развития являются:

1) охват детей в возрасте до 6 лет;

2) раннее выявление детей с риском нарушений развития для дальнейшего обследования, своевременного вмешательства и реабилитации;

3) направление для разработки Индивидуальной программы раннего вмешательства (далее - ИПРВ) детей в Центрах развития и раннего вмешательства организации ПМСП;

4) направление детей с риском нарушений развития на психолого-медико-педагогическую консультацию для углубленного педагогического обследования и решения вопросов коррекционно-развивающего обучения;

5) внесение данных о прохождении детей скрининга развития и проведенного вмешательства согласно ИПРВ в медицинскую информационную систему;

6) оказание консультативной помощи родителям или законным представителям по вопросам обследования, лечения, реабилитации детей с нарушениями развития.

83. Скрининг развития проводится детям с рождения до шести лет.

84. Оценка физического развития детей осуществляется по возрастам в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020 «Об утверждении правил, объема и периодичности проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, включая детей дошкольного, школьного возрастов, а также учащихся организаций технического и профессионального, послесреднего и высшего образования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21820), также согласно показателям центильных таблиц роста, веса, окружности головы. Центильные таблицы соотношения окружности головы к возрасту в месяцах для мальчиков и девочек в возрасте до 5 лет приведены в приложении 13 (таблицы № 1, 2). Оценку недоношенных новорожденных по данным таблицам проводят по достижению постконцептуального возраста.

85. Мероприятия скрининга развития включают анкетирование законных представителей детей в соответствии с возрастом ребенка и оценку критериев развития ребенка медицинской сестрой кабинета развития ребенка согласно приложению 14 к настоящему приказу.

86. При выявлении двух признаков из двух областей развития для детей с рождения до трех лет и трех признаков из двух областей развития для детей с четырех до шести лет, проводится консультация мультидисциплинарной группой (далее - МДГ) с разработкой ИПРВ.

87. При оценке критериев развития ребенка в возрасте с рождения до трех лет включительно учитываются:

крупная моторика;

мелкая моторика;

чувствительная сфера;

развитие речи;

социальная сфера.

88. При оценке критериев развития ребенка в возрасте с четырех лет до шести лет включительно являются:

крупная моторика,

мелкая моторика;

речь;

познание;

социальная сфера.

89. Сведения о развитии ребенка вносятся в медицинскую информационную систему организации ПМСП согласно вкладным листам 1 и 2 к форме № 052/у «Медицинская карта амбулаторного пациента», утвержденной приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 «Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579).

90. Организации родовспоможения и ПМСП ежемесячно передают местным органам государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы и ПМПК информацию о проведении скрининга развития детей раннего возраста согласно приложению 28-1 к Приказу № ҚР ДСМ-313/2020 в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, ежеквартально проводят сверку с ПМПК о направленных детях.»;

[пункты 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=9100) и [99](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=9900) исключить;

пункт 118 изложить в следующей редакции:

«118. Медицинские организации родовспоможения направляют в местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, информацию о проведении офтальмологического скрининга недоношенных новорожденных группы риска по развитию ретинопатии недоношенных в организациях родовспоможения согласно приложению 28-1 к Приказу № ҚР ДСМ-313/2020.»;

заголовок [главы 7](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=12000) изложить в следующей редакции:

«Глава 7. Порядок организации скрининга на носительства спинальной мышечной атрофии у беременных и супружеских пар»;

[пункты 120, 121, 122, 123, 124](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=12000) и [125](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=12500) изложить в следующей редакции:

«120. Скрининг на носительства спинальной мышечной атрофии (далее - СМА) направлен на раннее выявление мутаций в генах беременных и супружеских пар до планирования беременности.

121. Задачами скрининга на носительства СМА являются:

1) охват беременных и супружеских пар до планирования беременности;

2) раннее выявление у беременных и супружеских пар до планирования беременности скрытого носительства СМА для дальнейшего обследования и своевременного предупреждения рождения детей со СМА;

3) консультирование беременных и супружеских пар с положительным результатом анализа на носительства СМА по вопросам углубленного генетического обследования и определения тактики дальнейшего мониторинга;

4) внесение данных лиц, с положительным результатом анализа на носительства СМА в медицинскую информационную систему (далее - МИС) для ведения учета;

5) мониторинг и анализ эффективности скрининга на носительства СМА.

122. Этапы проведения скрининга на носительства СМА беременных и супружеских пар до планирования беременности:

первый этап проводится в организациях амбулаторно-поликлинической службы (ПМСП, ЦРБ, МЦЗ);

второй этап проводится в консультативно-диагностических отделениях на уровне перинатальных центров (многопрофильных больниц).

123. На первом этапе скрининга врач общей практики (далее - ВОП) или обученный медицинский работник организации ПМСП (ЦРБ, МЦЗ):

1) проводит информационно-разъяснительную работу среди целевой группы о целесообразности своевременного прохождения скрининга на носительства СМА, через социальные сети и другие современные каналы коммуникации;

2) формирует список беременных и лиц из целевой группы, с определением маршрута движения и организует проведение скрининга на носительства СМА;

3) при выявлении беременных и лиц из целевой группы с положительным результатом анализа на носительства СМА (далее - с носительством СМА), направляет к врачом по специальности «Медицинская генетика» на консультацию и дообследования.

124. На втором этапе в консультативно-диагностических отделениях на уровне перинатальных центров (многопрофильных больниц) врач по специальности «Медицинская генетика»:

1) организует консультацию и проводит информационно-разъяснительную работу среди беременных и лиц из целевой группы с носительством СМА по вопросам планирования семьи и обследования супруг на носительства СМА;

2) обеспечивает консультативную помощь по вопросам обследования и наблюдения беременных и лиц из целевой группы, с носительством СМА;

3) осуществляет углубленное обследование и проводит персонифицированную регистрацию беременных и лиц из целевой группы с носительством СМА и в МИС;

4) обеспечивает обследования супруг беременных, и супружеских пар с носительством СМА, до планирования беременности;

5) ежегодно проводит анализ исхода беременности и рождения детей у беременных и супружеских пар с носительством СМА;

6) осуществляет мониторинг и анализ эффективности проведенного скрининга на носительства СМА.

125. Руководители медицинских организаций (перинатальных центров, многопрофильных больниц, ПМСП, ЦРБ, МЦЗ) обеспечивают охват и качественное проведение скрининга на носительства СМА беременных и супружеских пар, с соблюдением преемственности на всех этапах.»;

[пункт 126](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=12600) исключить;

[приложения 2, 3](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=2) и [6](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=6) к указанным Правилам исключить;

[приложения 7](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=7), [11](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=11) и [12](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=12) к указанным Правилам исключить;

[приложение 14](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=14) к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно [приложению 1](#sub1) к настоящему перечню;

[приложение 15, 16, 17, 18, 19, 20](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=15) и [21](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=30854102#sub_id=21) к указанным Правилам исключить.

2. Внести в [приказ](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39865018) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-198/2020 «Об утверждении правил проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21660) следующие изменения:

преамбулу изложить в следующей редакции:

«В соответствии с пунктом 2 статьи 89 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» и пунктом 1 статьи 10 Закона Республики Казахстан «О государственных услугах» ПРИКАЗЫВАЮ:»;

в [Правила](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39865018#sub_id=100) проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности, утвержденных указанным приказом:

[пункт 1](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39865018#sub_id=100) изложить в следующей редакции:

«1. Настоящие Правила проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности (далее - Правила) разработаны в соответствии с пунктом 2 статьи 89 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее - Кодекс) и пунктом 1 статьи 10 Закона Республики Казахстан «О государственных услугах» и определяют порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности, выдачи медицинскими организациями документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.»;

в подпункт 4) [пункта 57](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39865018#sub_id=5700) вносится изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

[пункт 61](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=39865018#sub_id=6100) изложить в следующей редакции:

«61. При стационарном лечении ребенка, в том числе в реабилитационном центре, нуждающегося по заключению ВКК в уходе, лист или справка о временной нетрудоспособности по уходу выдается одному из законных представителей ребенка или лицу, ухаживающему за ним при лечении:

1) ребенка в возрасте до пяти лет - на весь период пребывания ребенка в стационаре;

2) тяжелобольных детей старше пяти лет - на срок, в течение которого ребенок нуждается в таком уходе;

3) ребенка с инвалидностью - на весь период пребывания в стационаре по заключению ВКК;

4) по направлению медицинской организацией вне места их постоянного жительства, в том числе за пределы Республики Казахстан, на весь период пребывания в стационаре, включая время, необходимое на проезд в оба конца.».

3. Внести в [приказ](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=35936980) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-278/2020 «Об утверждении правил поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21824) следующее изменение:

в [Правилах](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=35936980#sub_id=100) поощрения работников субъектов здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, утвержденных указанным приказом:

[пункт 20](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=35936980#sub_id=2000) изложить в следующей редакции:

«20. Расчет индикатора младенческой смертности проводится при отсутствии случаев младенческой смертности, подтвержденных экспертами Фонда о предотвратимости на уровне ПМСП за исключением нозологий согласно таблице 2 Приложения 5 настоящих Правил, проводится за отчетный период суммарно по значениям подиндикаторов по следующей формуле:

Ti2 = (Ui2.1+Ui2.2) \* Pc

Ti2 - Общее количество баллов по индикатору «Младенческая смертность, предотвратимая на уровне ПМСП»,

Pc - Коэффициент по детям до 1 года на участке за квартал.

Ui2.1 - количество баллов по подиндикатору - «Охват патронажным посещением новорожденных в первые 3 суток после выписки из организации родовспоможения» рассчитываемого как:

Ui2. 1 = PN /D \* 100 %

PN - Число новорожденных, охваченных патронажным посещением в первые 3 суток после выписки из организации родовспоможения за квартал,

D - Число выписанных из стационара родильниц за квартал.

Результат:

90 % и более - 8 баллов

80 - 89 % - 5 баллов

70 - 79 % - 2 балл

Ниже 70 % - 0 баллов

U2.2 - количество баллов по подиндикатору - «Охват пренатальным скринингом по сроку беременности», рассчитываемого как:

U2. 2 = Ps/P\*100 %

Ps - Число женщин, прошедших периодический пренатальный скрининг за квартал,

P - Число беременных женщин состоявших на учете за квартал.

Результат:

90 % и более - 8 баллов

80 - 89 % - 5 баллов

70 - 79 % - 2 балла

Менее 70 % - 0 баллов

20.1. К значению индикатора младенческой смертности применяется поправочный коэффициент Pc в зависимости от количества детей в возрасте до 1 года на участке за отчетный квартал:

1,0 - на участке 50 и более детей до 1 года,

0,8 - на участке 30 - 49 детей до 1 года,

0,6 - на участке 10-29 детей до 1 года,

0,4 - на участке менее 9 детей до 1 года,

0 - на участке нет детей до 1 года.».

4. Внести в [приказ](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37956708) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-305/2020 «Об утверждении номенклатуры специальностей и специализаций в области здравоохранения, номенклатуры и квалификационных характеристик должностей работников здравоохранения» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21856) следующие дополнения:

[Номенклатуру должностей](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37956708#sub_id=2) работников здравоохранения, утвержденную приложением 2 к указанному приказу:

дополнить [пунктом 58-1](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37956708#sub_id=2580100) следующего содержания:

«58-1. Сестра (брат) медицинская (медицинский) патронажная (патронажный).».

в [квалификационных характеристиках](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37956708#sub_id=3) должностей работников здравоохранения, утвержденных указанным приказом:

главу 7 дополнить [параграфом 3-1](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=37956708#sub_id=1770100) следующего содержания:

«Параграф 3-1. Сестра (брат) медицинская (медицинский) патронажная (патронажный)

177-1. Должностные обязанности:

Планирует патронажные посещения с определением конкретной задачи визита.

Осуществляет два универсальных визита на дому к беременным женщинами и десять универсальных визитов к детям раннего возраста в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 марта 2022 года № ҚР ДСМ-25 «Об утверждении стандарта организации оказания педиатрической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27182).

При выявлении рисков для здоровья, развития и безопасности осуществляет дополнительные визиты на дому к беременным женщинам и к детям раннего возраста в соответствии с индивидуальным планом, информирует врача о выявленных рисках.

При выявлении рисков, требующих участия других специалистов (социального работника, психолога, педиатра, профильных специалистов), участвует в составлении и реализации комплексного плана сопровождения семьи.

При выявлении больного ребенка, оценивает наличие признаков опасности, неотложных признаков и оказывает экстренную помощь в рамках полномочий среднего медработника и оповещает врача.

Проводит обучение беременной женщины, родителей или законных представителей детей по подготовке к родам, уходу за детьми раннего возраста, безопасной среде, раннему развитию детей.

Проводит консультирование беременной женщины, родителей или законных представителей детей по вопросам питания, ухода, безопасности и гигиене домашней обстановки и условий жизни семьи, по исключительно грудному вскармливанию, по опасным признакам и рискам для жизни, здоровья и развития.

Ведет учетно-отчетную медицинскую документацию.

Соблюдает медицинскую этику, правила внутреннего трудового распорядка противопожарной безопасности, по безопасности и охране труда, санитарно-эпидемиологического режима.

177-2. Должен знать:

Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», Кодекс Республики Казахстан «Об административных правонарушениях», Закон Республики Казахстан «О противодействии коррупции», Закон Республики Казахстан «О языках в Республике Казахстан», правила дезинфекции отработанного материала; вопросы организации деятельности среднего медицинского персонала, правила и нормы по безопасности и охране труда, производственной санитарии и противопожарной безопасности.

177-3. Требования к квалификации:

профессиональное медицинское образование по специальности «Сестринское дело» или «Лечебное дело», «Акушерское дело», и сертификат специалиста по специальности «Сестринское дело» или «Лечебное дело», «Акушерское дело», повышение квалификации: универсально-прогрессивная модель патронажа, интегрированное ведение болезней детского возраста.».

5. Внести в [приказ](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36743856) Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 марта 2023 года № 52 «Об утверждении стандарта организации оказания неонатальной помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32214) следующие изменение и дополнения:

в [Стандарте](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36743856#sub_id=100) организации оказания неонатальной помощи в Республике Казахстан, утвержденному указанным приказом:

[пункт 65](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36743856#sub_id=6500) изложить в следующей редакции:

«65. Выписка новорожденного из ОР осуществляется при его удовлетворительном состоянии и отсутствии медицинских показаний для пребывания в условиях круглосуточного стационара, с передачей информации о ребенке в ПМСП по месту фактического проживания и дальнейшего прикрепления новорожденного по форме согласно вкладному листу 11 к форме № 001/у «Медицинская карта стационарного пациента», утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020.

С целью своевременного проведения профилактических, лечебных или реабилитационных мероприятий по недопущению развития заболеваний или его осложнений у детей первого года жизни, осуществляется распределение новорожденных детей по группам риска на основании критериев распределения новорожденных по группам риска согласно приложению 12 к настоящему Стандарту.»;

дополнить [пунктом 65-1](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36743856#sub_id=6500) следующего содержания:

«65-1. При выписке новорожденного осуществляется выдача аптечки матери и ребенка, в состав которой входит:

руководство по уходу за ребенком на государственном и русском языках,

информация о сроках проведения обязательных профилактических прививок в Республике Казахстан;

термометр для воды;

термометр медицинский (электронный);

бинт стерильный 5 сантиметров на 10 сантиметров;

слизеотсос для носовых путей;

крем детский;

мыло детское;

антисептическое средство для рук;

вата стерильная 200 грамм;

оральная регидратационая соль.

Выдача аптечек матери и ребенка новорожденным осуществляется при выписке из организаций родовспоможения. Отметка о выдаче аптечек матери и ребенка вносится в историю развития новорожденного по форме, в соответствии с формами учетной документации в области здравоохранения, утвержденной приказом № ҚР ДСМ-175/2020.»;

дополнить [приложением 12](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=36743856#sub_id=11) согласно [приложению 2](#sub2) к настоящему перечню.

Приложение 1 к [Перечню](#sub100)

некоторых приказов

Министра здравоохранения

Республики Казахстан,

в которые вносятся

изменения и дополнения

Приложение 14

к Правилам

организации скрининга

Анкетирование законных представителей детей в соответствии с возрастом ребенка и оценка критериев развития ребенка

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 2 до 3 месяцев включительно

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Держит голову | Да | Нет |
| Сам соединяет руки по средней линии | Да | Нет |
| Поднимает голову лежа на животе | Да | Нет |
| Берет в рот пальцы | Да | Нет |
| Чувствительная сфера и язык | | |
| Фиксирует взор на ярких предметах | Да | Нет |
| Прослеживает глаза по средней линии | Да | Нет |
| Узнает мать | Да | Нет |
| Поворачивает голову в сторону звука, смеется в голос | Да | Нет |
| Может сосать и глотать | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Улыбается в ответ на улыбку взрослого, смотрит в глаза | Да | Нет |
| Улыбается спонтанно | Да | Нет |
| Реагирует на лицо взрослого | Да | Нет |

\*если два «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 4 до 6 месяцев включительно

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Держит голову устойчиво, не шатаясь | Да | Нет |
| Поднимает грудь, опираясь на предплечья | Да | Нет |
| Переворачивается со спины на живот | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Хватает погремушки | Да | Нет |
| Играет своими ручками | Да | Нет |
| Чувствительная сфера и язык | | |
| Узнает голос матери, узнает мать (радуется) | Да | Нет |
| Прослеживает глазами на 180 градусов | Да | Нет |
| Обращает внимание на мелкие контрастные предметы | Да | Нет |
| Ищет говорящего, смотрит в глаза | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Узнает мать (радуется), смотрит в глаза | Да | Нет |
| Улыбается спонтанно, | Да | Нет |
| Придерживает грудь матери или бутылочку во время кормления | Да | Нет |

\*если два «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 6 месяцев до 11 месяцев включительно

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Сидит, опираясь на руки | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Берет предмет, удерживаемый на расстоянии | Да | Нет |
| Использует одну или другую руку, без предпочтения | Да | Нет |
| Мигает, когда объект приближается к левому или правому глазу | Да | Нет |
| Находит предмет, который только что спрятали (ожидается в 9 месяцев) | Да | Нет |
| Чувствительная сфера и язык | | |
| Произносит различные звуки | Да | Нет |
| Поворачивает голову, чтобы посмотреть на говорящего | Да | Нет |
| Реагирует на свое имя (с 9 месяцев) | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Привлекает взгляд другого человека (например, плачет, когда на него смотрят, и перестает плакать, когда на него смотрят), смотрит в глаза | Да | Нет |

\*если два «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 12 до 17 месяцев включительно (от 1 года до 1 года 4 месяцев)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Самостоятельно переходит из положения лежа в положение сидя | Да | Нет |
| Сидит самостоятельно без поддержки или помощи, спина прямая | Да | Нет |
| Ходит | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Удерживает мелкие предметы между большим и указательным пальцами | Да | Нет |
| Манипулирует обеими руками | Да | Нет |
| Следит глазами за движущимся объектом во всех направлениях | Да | Нет |
| Чувствительная сфера и язык | | |
| Произносит удвоенные слоги («ба-ба», «та-та», «па-па») | Да | Нет |
| Понимает запрет «нет» | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Делает социальные жесты (до свидания, все хорошо) | Да | Нет |
| Смотрит на то, на что указывает взрослый (совместное внимание), смотрит в глаза | Да | Нет |

\*если два «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 18 до 23 месяцев включительно (от 1 года 6 месяцев до 1 года 11 месяцев)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Встает самостоятельно с пола (переходит из положения сидя в положение стоя без посторонней помощи) | Да | Нет |
| Ходит без посторонней помощи, полностью опираясь на стопу (более пяти шагов) | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Складывает два кубика (из модели) | Да | Нет |
| Вставляет небольшие фигурки определенной формы в отверстие развивающей игрушки | Да | Нет |
| Речь | | |
| Называет предметы или изображения по просьбе (кошка, мяч, машина) | Да | Нет |
| Понимает простые инструкции (открыть глаза, поднять ногу) | Да | Нет |
| Произносит спонтанно пять слов (мама, спать, папа, здесь) | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Умеет выражать отказ (говорит «нет», качает головой, отталкивает рукой) | Да | Нет |
| Указывает пальцем на то, что интересует, чтобы привлечь внимание взрослого, смотрит в глаза | Да | Нет |

\*если два «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 24 до 35 месяцев включительно (от 2 лет до 2 лет 9 месяцев)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Скоординированные движения рук | Да | Нет |
| Поднимается по лестнице шаг за шагом (самостоятельно или с посторонней помощью) | Да | Нет |
| Бросает мяч (после демонстрации) | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Складывает пять кубиков | Да | Нет |
| Использует ложку (даже, если плохо попадает в рот) | Да | Нет |
| Может указать на предмет или картинку, которые только что были показаны на столе или в книге | Да | Нет |
| Встраивает простые геометрические фигуры в отверстие развивающей игрушки | Да | Нет |
| Речь | | |
| Спонтанно произносит более десяти обычных слов | Да | Нет |
| Соединяет два слова (ребенок спит, мама ушла) | Да | Нет |
| Использует местоимение «я» по отношению к себе (или эквивалент на родном языке) | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Принимает участие в ролевых играх и играх-имитациях (кухня, гараж) | Да | Нет |
| Интересуется другими детьми (детский сад, братья и сестры) | Да | Нет |

\* если два «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 36 до 47 месяца включительно (от 3 лет до 3 лет 11 месяцев)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Скоординированные движения рук | Да | Нет |
| Поднимается по лестнице в одиночку, поочередно переставляя ноги держась за поручень | Да | Нет |
| Прыгает на двух ногах | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Складывает восемь кубиков (по шаблону) | Да | Нет |
| Рисует круг из визуального шаблона | Да | Нет |
| Надевает только один предмет из одежды (шапку, брюки, футболку) | Да | Нет |
| Речь | | |
| Говорит предложения из простых трех слов | Да | Нет |
| Говоря о себе, использует свое имя или местоимение «я» | Да | Нет |
| Выполняет простые устные просьбы (без жестового подкрепления со стороны взрослого) | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Любит играть с детьми своего возраста | Да | Нет |
| Умеет участвовать в деятельности или играх в парах или группах | Да | Нет |

\* если два «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 48 до 59 месяцев включительно (от 4 лет до 4 лет 11 месяцев)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупные моторные навыки, контроль осанки и локомоция | | |
| Прыгает обеими ногами (хотя бы на месте) | Да | Нет |
| Поднимается по лестнице, не держась за поручень, поочередно переставляя ноги | Да | Нет |
| Бросает мяч целенаправленно | Да | Нет |
| Может крутить педали на трехколесном велосипеде | Да | Нет |
| Умеет спокойно сидеть, когда это необходимо (за столом, в детском саду и т.д.) в течение периода времени, соответствующего ситуации | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Рисует фигуру человека с частями тела | Да | Нет |
| Рисует увиденные знаки и фигуры (крест, квадрат, круг) | Да | Нет |
| Надевает сам пальто | Да | Нет |
| Строит мост из трех кубиков (после демонстрации) | Да | Нет |
| Речь | | |
| Говорит на языке, понятном человеку за пределами семьи | Да | Нет |
| Спрягает глаголы в настоящем времени | Да | Нет |
| Задает вопрос «почему?» | Да | Нет |
| Выполняет действия при сложной просьбе (принеси пальто из своей комнаты) | Да | Нет |
| Познание | | |
| Играет в творческую игру со сценариями | Да | Нет |
| Считает (перечисляет) четыре предмета | Да | Нет |
| Может сортировать объекты по категориям (цвета, формы) | Да | Нет |
| Чаще всего удается завершить занятие или игру в школе или дома | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Умеет играть по очереди в игре, в которой два или более человек | Да | Нет |

\*если три «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 60 до 71 месяца включительно (от 5 лет до 5 лет 11 месяцев)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Может стоять на одной ноге не менее пяти секунд без поддержки | Да | Нет |
| Ходит в шеренге (ставя одну ногу перед другой) | Да | Нет |
| Ловит мяч руками | Да | Нет |
| Умеет сохранять тишину и сидеть спокойно, когда это необходимо (за столом, в детском саду) | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Рисует контурное изображение (минимум два овала) | Да | Нет |
| Пишит свое имя заглавными буквами (с образца) | Да | Нет |
| Рисует квадрат (с четырьмя отдельными углами) | Да | Нет |
| Речь | | |
| Составляет предложения из шести слов с правильной грамматикой | Да | Нет |
| Использует в речи слова (внутри/на/позади) | Да | Нет |
| Называет не менее трех цветов | Да | Нет |
| Познание | | |
| Описывает картинку (персонажи, предметы, действия) | Да | Нет |
| Считает до десяти | Да | Нет |
| Удерживает внимание в течение десяти минут на интересующем его предмете | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Знает имена нескольких детей (родственников, из детского сада) | Да | Нет |
| Участвует в командных играх, соблюдая правила | Да | Нет |

\*если три «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Оценка критериев нервно-психического развития ребенка в возрасте от 72 до 83 месяца включительно (от 6 лет до 6 лет 11 месяцев)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Крупная моторика | | |
| Прыгает на одной ноге от трех до пяти раз (на месте или в движении вперед) | Да | Нет |
| Едет плавно и умеет резко останавливаться (на велосипеде, на самокате) | Да | Нет |
| Умеет ходить на цыпочках | Да | Нет |
| Умеет сохранять тишину и сидеть спокойно, когда это необходимо (за столом, в школе, в детском саду) | Да | Нет |
| Мелкая моторика | | |
| Застегивает свою одежду (пуговицы или молнию) | Да | Нет |
| После демонстрации касается каждого пальца той же руки большим пальцем | Да | Нет |
| Рисует треугольник | Да | Нет |
| Моет и высушивает руки без посторонней помощи | Да | Нет |
| Речь | | |
| Может рассказать короткую историю структурированно (с началом, серединой и концом - например, рассказ, который ему прочитали, мультфильм, который он увидел, событие, которое произошло с ним) | Да | Нет |
| Умеет вести диалог, соблюдая при этом правила очередности речи | Да | Нет |
| Выражает свои мысли с помощью предложений, построенных грамматически правильно | Да | Нет |
| Познание | | |
| Считает десять показанных предметов (карандаши) | Да | Нет |
| Может повторять три непоследовательные цифры по порядку (5, 2, 9) | Да | Нет |
| Распознает все цифры от 0 до 9 | Да | Нет |
| Удерживает внимание в течение десяти минут на интересующей его деятельности или задаче | Да | Нет |
| Самостоятельно выполняет действия, включающие несколько задач от начала до конца (например, перед сном чистит зубы и надевает пижаму) | Да | Нет |
| Социальная сфера | | |
| Распознает эмоциональное состояние других и реагирует соответствующим образом (знает, как утешить друга) | Да | Нет |
| Знает, как заводить и сохранять друзей | Да | Нет |
| Проявляет разнообразные интересы относительно своего возраста (не имеет четко определенного ограниченного интереса, не привязан к какому-либо объекту, не всегда говорит об одном и том же). | Да | Нет |

\*если три «нет» в двух разных областях, требуется консультация МДГ.

Приложение 2 к [Перечню](#sub100)

некоторых приказов

Министра здравоохранения

Республики Казахстан,

в которые вносятся

изменения и дополнения

Приложение 12

к Стандарту организации оказания

 неонатальной помощи в

Республике Казахстан

Критерии распределения новорожденных по группам риска

Высокий риск:

недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1 000 грамм и/или со сроком гестации менее 28 недель;

дети с выявленными поражениями какой-либо системы организма, в том числе врожденные пороки развития;

врожденные пороки сердца;

перинатальная асфиксия - оценка по шкале Апгар 3 балла или менее через 5 минут и/или гипоксически-ишемическая энцефалопатия;

преходящая тяжелая миастения новорожденного;

врожденный гипер/гипотонус;

другие нарушения мышечного тонуса новорожденного;

нарушение мышечного тонуса новорожденного неуточненное;

хирургические заболевания;

новорожденные маленькие к сроку гестации (<3-го центиля) и новорожденные большие к сроку гестации (>97-го центиля);

постоянная длительная гипогликемия и гипокальциемия;

судороги;

неонатальный сепсис;

дети, перенесшие нейроинфекцию;

дети, перенесшие шок, с проведением инотропной/вазопрессорной поддержки;

новорожденные, рожденные от матерей, имеющих социально-значимые заболевания;

билирубиновая энцефалопатия новорожденных;

внутрижелудочковое кровоизлияние 2-3 степени;

бронхолегочная дисплазия, возникшая в перинатальном периоде;

анемия недоношенных;

ретинопатия недоношенных;

фоновые состояния: дети, которым проводилась сурфактантзаместительная терапия, искусственной вентиляции легких более 24 часов, гемотрансфузия;

новорожденные, рожденные от родителей из ключевых групп населения;

новорожденные, рожденные от матерей, имеющих положительный анализ на инфекции, передающиеся половым путем;

послеродовая депрессия матери.

Умеренный риск:

недоношенные дети с массой тела при рождении 1000 - 1500 грамм или со сроком гестации менее 33 недель;

многоплодная беременность;

гипогликемия (уровень сахара в крови <25миллиграмм/децилитров);

гипербилирубинемия >205 мкмоль/л;

новорожденные, перенесшие родовую травму.

Низкий риск:

недоношенные дети с массой тела при рождении 1 500 - 2 500 грамм;

гипогликемия I степени;

транзиторная гипогликемия;

новорожденные с риском развития гнойно-септических заболеваний;

неонатальная желтуха, без проведения фототерапии;

внутрижелудочковое кровоизлияние 1 степени;

дети с избыточной массой тела.