

Об утверждении правил оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан

Приказ Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-306/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 22 декабря 2020 года № 21849.

В соответствии с подпунктом 83) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" **ПРИКАЗЫВАЮ:**

Сноска. Преамбула – в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Утвердить прилагаемые правила оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан.

2. Признать утратившим силу приказ министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 12 мая 2015 года № 338 "Об утверждении Правил оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11406, опубликован в информационно-правовой системе "Әділет" 3 июля 2015 года).

3. 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 после его официального опубликования;

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

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

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

*Министр здравоохранения
Республики Казахстан*

А. Цой

"СОГЛАСОВАН"

Правила оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан (далее – Правила) разработаны в соответствии с подпунктом 83) статьи 7 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и определяют порядок оказания сурдологической помощи населению Республики Казахстан.

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

1) подключение аудио- (речевого) процессора – определение первичных параметров настройки через 4-8 недель после операции;

2) универсальный аудиологический скрининг – ежегодное выявление в организациях ПМСП нарушений слуха у всех детей раннего возраста (до трех лет) и в шесть лет методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии, коротко-латентных слуховых вызванных потенциалов;

3) универсальный неонатальный аудиологический скрининг – раннее выявление нарушений слуха у новорожденных в организациях родовспоможения в течение трех первых дней жизни ребенка методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии и коротко-латентных слуховых вызванных потенциалов;

4) ребенок – лицо, не достигшее восемнадцатилетнего возраста (совершеннолетия);

5) настроечная сессия – период, занимающий от двух до четырех рабочих дней, в течение которого проводится настройка (аудио) речевого процессора систем имплантации;

6) валидация – проверка адекватности настройки слухового аппарата и аудио- (речевого) процессора сурдопедагогическими методами;

7) верификация – проверка адекватности настройки слухового аппарата методом измерения в децибелах разницы между уровнем звукового сигнала, передаваемого на реальное ухо, и аналогичным сигналом, рассчитанным в куплере (далее – RECD);

8) организация здравоохранения – юридическое лицо, осуществляющее деятельность в области здравоохранения;

9) бимодальное слухопротезирование слуховым аппаратам – использование слухового аппарата на одном ухе и системы имплантации – на другом;

10) портал бюро госпитализации (далее – Портал) – единая система электронной регистрации, учета, обработки и хранения направлений пациентов на госпитализацию в стационар в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) и ОСМС;

11) ранооглохшие (долингвальные) пациенты – пациенты, потерявшие слух до овладения речью. В данной группе выделяются перилингвальные дети – пациенты, потерявшие слух в период овладения речью (в возрасте 2-7 лет);

12) слуховой аппарат – электроакустическое устройство, состоящее из микрофона, усилителя-преобразователя и телефона (динамика) воздушной или костной проводимости;

13) услуги слухопротезной помощи при выдаче, приобретении и замене слухового аппарата, аудио - (речевого) процессора – услуги, осуществляемые в рамках ГОБМП и ОСМС;

14) слухопротезирование слуховым аппаратом – подбор модели аппарата, изготовление индивидуального ушного вкладыша, оптимальная настройка в соответствии с параметрами аудиометрии, проведение верификации и валидации;

15) бинауральное слухопротезирование слуховыми аппаратами – слухопротезирование слуховых аппаратов на оба уха;

16) монауральное слухопротезирование слуховым аппаратом – слухопротезирование слухового аппарата на одно ухо;

17) аудиологическое (углубленное) обследование слуха – использование субъективных и объективных методов диагностики слуховой функции с целью определения вида и степени нарушения слуха;

18) кабинет слухопротезирования – структурное подразделение, создаваемое при сурдологическом центре или отделении (кабинете) или как самостоятельное юридическое лицо (в том числе с частной формой собственности);

19) слухопротезист – специалист со средним медицинским или со средним или высшим техническим образованием, в специализацию которого входит оптимальный подбор и настройка слухового аппарата, настройка аудио- (речевого) процессора, а также необходимые для этого исследования, измерения, и инструктаж пациентов со сниженным слухом;

20) слухопротезирование – восстановление коммуникативных возможностей человека путем использования медицинских изделий, компенсирующих нарушение функции слуха (слухового аппарата, системы имплантации среднего уха, костной проводимости, кохлеарной имплантации и других);

21) слухопротезирование методом имплантации – вживление слухового импланта во внутреннее, среднее ухо или в височную кость с целью восстановления слухового

ощущения, а также проведение послеоперационных настроек аудио- (речевого) процессора. Системы имплантации состоят из внутренней части – импланта – и внешней части – аудио- (речевого) процессора;

22) позднооглохшие (постлингвальные) пациенты – пациенты (дети, подростки и взрослые), потерявшие слух после овладения речью;

23) консультативно-диагностическая сурдологическая помощь – специализированная медицинская помощь, в том числе с применением высокотехнологичной медицинской помощи (далее – ВТМП) без круглосуточного медицинского наблюдения;

24) система кохлеарной имплантации (далее – система КИ) – система, выполняющая функции поврежденных или отсутствующих волосковых клеток и обеспечивающая электрическую стимуляцию нервных волокон;

25) коротколатентные слуховые вызванные потенциалы – биоэлектрические потенциалы, возникающие в разных структурах слуховой системы, преимущественно в стволе мозга, в ответ на звуковой стимул и регистрируемые с поверхности головы;

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

27) медицинская информационная система – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате;

28) объединенная комиссия по качеству медицинских услуг – постоянно действующий консультативно-совещательный орган при уполномоченном органе целью которого является выработка рекомендаций по совершенствованию стандартизации, клинических протоколов, стандартов системы контроля качества и доступности услуг в области здравоохранения, а также аккредитации субъектов согласно статье 25 Кодекса (далее – ОКК);

29) обязательное социальное медицинское страхование (далее – ОСМС) – это комплекс правовых, экономических и организационных мер, по оказанию медицинской помощи потребителям медицинских услуг за счет активов фонда обязательного медицинского страхования;

30) система имплантации среднего уха – система, способствующая трансформации звуков непосредственно в колебания цепи слуховых косточек среднего уха;

31) психолого-медико-педагогическая консультация (далее – ПМПК) – организация специального образования, осуществляющее психолого-медико-педагогическое обследование и консультирование по вопросам обучения и воспитания;

32) кабинет психолого-педагогической коррекции, реабилитационный центр - организации специального образования, оказывающие комплексную психолого-медико-педагогическую помощь детям с ограниченными возможностями;

33) ре-скрининг – повторное исследование слуха с целью раннего выявления его нарушения в первые 10-30 дней жизни ребенка в организациях здравоохранения оказывающих первичную медико-санитарную помощь (далее – ПМСП) методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии и коротко-латентных слуховых вызванных потенциалов;

34) настройка речевого процессора – определение порогов слышимости и максимально комфортных уровней громкости звука на каждом канале системы КИ, выбор стратегии кодирования речи, создание индивидуальных программ прослушивания;

35) система имплантации костной проводимости – система звукопередачи по принципу прямой костной проводимости;

36) сурдологическая помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на профилактику, своевременное выявление, диагностику, лечение, слухопротезирование лиц с нарушениями слуха, оказываемый в консультативно-диагностической, стационарной или стационаро-замещающих условиях;

37) сурдологический центр или отделение (кабинет) – структурное подразделение организации здравоохранения, создаваемое в организациях здравоохранения оказывающих ПМСП, в моно-многопрофильной клинике или как самостоятельное юридическое лицо (в том числе с частной формой собственности), оказывающее медицинскую помощь взрослому и (или) детскому населению по аудиологическому обследованию, решению вопросов слухопротезирования, необходимости проведения слухулучшающих операций, постановки на диспансерный учет, а также оказания сурдопедагогической помощи;

38) тимпанометрия (импедансометрия) – измерение акустического сопротивления при изменении давления воздуха в наружном слуховом проходе для оценки состояния среднего уха, степени подвижности барабанной перепонки и проводимости слуховых косточек;

39) вызванная отоакустическая эмиссия – очень слабый звук, возникающий и регистрируемый в наружном слуховом проходе в результате сокращения наружных волосковых клеток улитки в ответ на звуковой сигнал.

Сноска. Пункт 2 с изменениями, внесенными приказом Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

3. Государственные сурдологические центры или отделения (кабинеты) открываются из расчета:

один кабинет на шестьдесят тысяч детского населения;

один кабинет на сто тысяч взрослого населения.

4. Сурдологический центр или отделение (кабинет) оснащается необходимым оборудованием согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

5. Штаты и штатные нормативы сурдологических центров или отделений (кабинетов); кабинетов слухопротезирования, должности медицинского и педагогического персонала устанавливаются согласно приложению 2 к настоящим Правилам.

6. Организации, оказывающие консультативно-диагностическую сурдологическую помощь, слухопротезную помощь, располагаются помещениями согласно приложению 3 к настоящим Правилам. Все кабинеты специалистов, а также помещения для проведения диагностики слуха оснащаются звукоизоляционными дверьми и окнами.

7. Специалисты сурдологического центра или отделения (кабинета); слухопротезного кабинета, оказывают сурдологическую помощь в соответствии с нормативами времени для приема одного пациента согласно приложению 4 к настоящим Правилам.

Глава 2. Порядок оказания сурдологической помощи населению

8. Сурдологическая помощь населению Республики Казахстан оказывается поэтапно:

первый этап – аудиологический скрининг;

второй этап – углубленное обследование слуха;

третий этап – слухопротезирование (медицинская реабилитация);

четвертый этап – коррекционно-развивающее обучение;

пятый этап – замена медицинских изделий, компенсирующих нарушение функции слуха.

9. Аудиологический скрининг включает проведение универсального неонатального аудиологического скрининга, ре-скрининга, универсального аудиологического скрининга детей раннего возраста (до трех лет включительно) и профилактического осмотра детей в возрасте шести-семи лет.

10. Новорожденным в первые сутки жизни в организациях родовспоможения проводится универсальный аудиологический скрининг методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии и коротколатентных слуховых вызванных потенциалов медицинской сестрой, прошедшей соответствующее обучение.

11. В организации родовспоможения (независимо от формы собственности) новорожденному присваивается индивидуальный номер с занесением результатов исследования в медицинскую информационную систему.

12. Ре-скрининг проводится в кабинете развития ребенка организации здравоохранения ПМСП методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии,

коротколатентных слуховых вызванных потенциалов и тимпанометрией в срок от десяти до тридцати дней жизни ребенка.

Сноска. В пункт 12 внесено изменение на казахском языке, текст на русском языке не изменяется в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

13. Ежегодно в организации здравоохранения ПМСП проводится универсальный аудиологический скрининг детей раннего возраста (до трех лет включительно) методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии, коротколатентных слуховых вызванных потенциалов.

Сноска. Пункт 13 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

14. Профилактический осмотр детей в возрасте шести-семи лет осуществляется в кабинете развития ребенка методом регистрации, вызванной отоакустической эмиссии, коротколатентных слуховых вызванных потенциалов и тимпанометрией с передачей результатов осмотра врачам оториноларингологам, педиатрам и (или) врачам общей практики по месту прикрепления ребенка.

При обнаружении нарушений слуха специалисты кабинета развития ребенка и врачи оториноларингологи, педиатры и (или) врачи общей практики направляют детей в сурдологический центр или отделение (кабинет) на углубленное обследование слуха, а также в психолого-медико-педагогические консультации для консультирования и направления в кабинеты психолого-педагогической коррекции, реабилитационные центры, детские дошкольные организации общего или специального типа.

15. Углубленное (аудиологическое) обследование слуха проводится в сурдологических центрах или отделениях (кабинетах) с целью определения вида и степени нарушения слуха с использованием субъективных и объективных методов диагностики, направления на своевременное лечение и (или) коррекцию слуховой функции.

16. Определение степени снижения слуха проводится в соответствии со следующей классификацией:

- I степень тугоухости (легкая) – средняя потеря слуха 26 – 40 децибел;
- II степень тугоухости (средняя) – средняя потеря слуха 41 – 55 децибел;
- III степень тугоухости (среднетяжелая) – средняя потеря слуха 56 – 70 децибел;
- IV степень тугоухости (тяжелая) – средняя потеря слуха 71 – 90 децибел;
- глухота – средняя потеря слуха более 90 децибел.

17. В сурдологический центр или отделение (кабинет) на аудиологическое обследование профильными специалистами на любом этапе скрининга направляются:

- 1) новорожденные, находившиеся по состоянию здоровья в палате интенсивной терапии более пяти календарных дней;
- 2) недоношенные дети;
- 3) новорожденные и дети раннего возраста (до трех лет), имеющие результат аудиологического скрининга "не прошел";
- 4) дети и взрослые, имеющие подозрения на нарушения слуха и (или) факторы риска развития тугоухости;
- 5) дети и взрослые с патологией органов слуха и речи.

18. По результатам аудиологического обследования слуховой функции у детей и взрослых специалистами сурдологического центра или отделения (кабинета) в зависимости от вида и степени нарушений слуха рекомендуется оказание специализированной медицинской помощи и (или) слухопротезирование, а также коррекционно-развивающее обучение.

19. При выявлении специалистами сурдологического центра или отделения (кабинета) обратимого нарушения функции слуха пациент направляется к врачу оториноларингологу на лечение в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения оториноларингологического профиля, а также клиническими руководствами, рекомендованными ОКК.

20. При выявлении необратимого нарушения функции слуха специалистами сурдологического центра или отделения (кабинета), пациент направляется в следующие организации:

на слухопротезирование в кабинеты слухопротезирования (государственные или частные) и (или) организации здравоохранения, оказывающие ВТМП по имплантации среднего уха, имплантов костной проводимости и кохлеарной имплантации в соответствии с показаниями;

на оформление группы инвалидности в субъекты здравоохранения, которые оказывают первичную медико-санитарную помощь, при выявлении двустороннего нарушения функции слуха III, IV степени и глухоты;

для организации образовательного маршрута ребенка в территориальную ПМПК;

для осуществления динамического наблюдения у врача оториноларинголога, врача общей практики, терапевта, педиатра по месту прикрепления пациента.

21. Пациенты (дети) после слухопротезирования направляются в территориальные ПМПК для психолого-педагогического обследования. Психолого-медико-педагогические консультации в зависимости от особенностей развития и потенциальных возможностей детей выдают направление для получения коррекционно-развивающего обучения.

Коррекционно-развивающее обучение проводится в организациях образования: в кабинетах психолого-педагогической коррекции (КППК), реабилитационных центрах, детских дошкольных организациях общего или специального типа. Взрослые пациенты

направляются врачом сурдологом на занятия с сурдопедагогом в сурдологические центры или отделения (кабинеты).

22. Обеспечение и замена медицинских изделий, компенсирующих нарушение функции слуха лицам с инвалидностью, производится в соответствии с приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 287 "Об утверждении Правил обеспечения лиц с инвалидностью протезно-ортопедической помощью, техническими вспомогательными (компенсаторными) средствами, специальными средствами передвижения в соответствии с индивидуальной программой абилитации и реабилитации лица с инвалидностью, включая сроки их замены" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32993) (далее – Приказ № 287) и приказом Заместителя Премьер-Министра - Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 30 июня 2023 года № 284 "Об утверждении Классификатора технических вспомогательных (компенсаторных) средств, специальных средств передвижения и услуг, предоставляемых лицам с инвалидностью" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32984) (далее – Приказ № 284).

Сноска. Пункт 22 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

23. Все данные о пациенте вносятся в электронную медицинскую информационную систему и передаются в психолого-медико педагогические консультации.

Глава 3. Слухопротезирование слуховыми аппаратами

24. Принятие решения о предоставлении слухопротезной помощи по медицинским показаниям лицам, не имеющим инвалидность, осуществляется по решению местных представительных органов.

Обеспечение слухопротезной помощи по медицинским показаниям лицам, не имеющим инвалидность, осуществляется местными исполнительными органами.

Местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы в пределах своей компетенции: осуществляют закуп медицинских изделий для обеспечения слухопротезной помощью по медицинским показаниям лиц, не имеющих инвалидность.

Сноска. Пункт 24 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

24-1. Обеспечение и замена медицинских изделий, компенсирующих нарушение функции слуха лицам, имеющим хроническое (не обратимое) нарушение функции

слуха 1, 2, 3, 4 степени, не имеющим статус лица с инвалидностью, производится за счет средств местного бюджета.

Слухопротезирование слуховыми аппаратами осуществляется после аудиологического обследования слуха по заключению врача оториноларинголога (сурдолога).

Сноска. Глава 3 дополнена пунктом 24-1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

25. Слухопротезирование слуховыми аппаратами включает следующее:

- 1) аудиологическое обследование слуха и заключение врача оториноларинголога (сурдолога) о необходимости слухопротезирования слуховыми аппаратами;
- 2) рекомендацию монаурального, бинаурального или бимодального слухопротезирования при необратимом снижении остроты слуха с порогами слышимости по воздушному и костному проведению более 30 децибел;
- 3) определение оптимального типа слухового аппарата: по способу звукопроведения (воздушной или костной проводимости), по месту ношения (заушного типа, внутриушного типа, аппарат костной проводимости).

26. Общими показаниями для слухопротезирования слуховыми аппаратами являются:

- 1) у взрослых и детей всех возрастов – необратимые нарушения слуха в диапазоне речевых частот с порогами слышимости по воздушному и костному проведению более 30 децибел, лечение которых лекарственными и хирургическими методами невозможно, неэффективно или не показано по медицинским причинам;
- 2) у детей раннего возраста с диагностированным тяжелым или глубоким снижением слуха слухопротезирование слуховыми аппаратами используется как пробная реабилитация для решения вопроса об эффективности и целесообразности проведения кохлеарной имплантации;
- 3) у взрослых и детей после проведения односторонней кохлеарной имплантации – слухопротезирование не имплантированного уха (бимодальное слухопротезирование).

27. При слухопротезировании слуховыми аппаратами воздушной проводимости у детей и взрослых показано:

- 1) бинауральное слухопротезирование современными цифровыми слуховыми аппаратами одного семейства при двусторонней симметричной или асимметричной кондуктивной, сенсоневральной или смешанной потере слуха со средними порогами слышимости 30 – 90 децибел (на частотах 500, 1000 и 2000 Герц);
- 2) монауральное слухопротезирование на лучше слышащее ухо современными цифровыми слуховыми аппаратами при двусторонней ассиметричной кондуктивной, сенсоневральной или смешанной потере слуха при значительной разнице в потере слуха на правом и на левом ухе (не менее 30 децибел);

3) монауральное слухопротезирование современными цифровыми слуховыми аппаратами при односторонней кондуктивной, сенсоневральной или смешанной потере слуха со средними порогами слышимости до 90 децибел (при условии сохранного слуха на втором ухе);

4) бимодальное слухопротезирование современными цифровыми слуховыми аппаратами, настроенным на контралатеральное ухо при одностороннем слухопротезировании кохлеарным имплантом и кондуктивной, сенсоневральной или смешанной тугоухости со средними порогами слышимости 30 – 90 децибел (на частотах 500, 1000 и 2000 Герц) на другом ухе.

28. Слухопротезирование слуховыми аппаратами костной проводимости у детей и взрослых показано при:

1) отсутствии возможности применения слухового аппарата воздушного проведения вследствие пороков развития наружного и среднего уха, хронического среднего отита и других заболеваний;

2) отсутствии возможности установить систему костной имплантации в виду анатомических особенностей (детский возраст);

3) двустороннем или одностороннем кондуктивном и смешанном снижении слуха со средними порогами слышимости до 45 децибел по костному проведению;

4) атрезии наружного слухового прохода, микротии;

5) односторонней сенсоневральной глухоте, вызванной внезапной потерей слуха, травмой, удалением акустической невриномы, тяжелыми формами болезни Меньера.

29. Подбор и слухопротезирование цифровыми слуховыми аппаратами осуществляется с применением современных технологий обработки звука, алгоритмов настройки DSL и NAL-NL2, использование не менее 8 частотных каналов, расширенного частотного диапазона с возможностями частотного переноса, бинауральной синхронизации, интеллектуального подавления шума и обратной акустической связи, многополосной направленности, а также наличие нанопокрытия с рейтингом IP68 и средств безопасности. Дополнительно учитываются требования к оснащению слуховых аппаратов световым LED-индикатором, возможностью блокировки батарейного отсека, интеграцией с мобильными приложениями и совместимостью с FM-системами.

Сноска. Пункт 29 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

30. Слухопротезирование слуховыми аппаратами у доношенных детей с врожденной тугоухостью осуществляется в возрасте четырех – шести месяцев, у недоношенных детей – в возрасте шести – восьми месяцев, у детей со слуховой (аудиторной) нейропатией – в возрасте не ранее одного года.

31. Уточнение параметров настройки слуховых аппаратов у детей проводятся в следующие сроки:

- 1) повторно через месяц после первичной настройки;
- 2) каждые два-три месяца в течение первого года жизни ребенка;
- 3) каждые четыре-шесть месяцев до пятилетнего возраста;
- 4) ежегодно после пяти лет.

32. В кабинете слухопротезирования проводится:

1) аудиологическое обследование слуха и его оценка как достаточного для слухопротезирования, при необходимости – проведение дополнительных исследований или исследований в динамике;

2) подбор и настройка слухового аппарата, верификация и валидация;

3) изготовление индивидуального ушного вкладыша при использовании слухового аппарата воздушной проводимости, с обоснованием выбора материала и конструктивных особенностей вкладыша, параметров вентиляционного отверстия;

4) изготовление внутриушного слухового аппарата с обоснованием выбора материала и конструктивных особенностей наружного слухового прохода;

5) тонкая настройка слухового аппарата с учетом степени адаптации и определение режима работы;

6) занятия по адаптации к новым акустическим условиям ребенка и взрослого;

7) гарантийное и последующее постгарантийное сервисное и техническое обслуживание.

33. Критерием эффективности подбора и настройки слухового аппарата являются результаты верификации методом измерения выходного сигнала в реальном ухе, проведение тональной пороговой и речевой аудиометрии в свободном звуковом поле со слуховым аппаратом и без него, и валидации.

34. После слухопротезирования слуховым аппаратом данные пациента вносятся в медицинскую информационную систему с указанием вида слухопротезирования (бинауральное, монауральное или бимодальное), модели, типа (воздушный или костный), вида индивидуального-ых вкладыша-ей, данных настроечных сессий, результатов измерения выходного сигнала методом измерения выходного сигнала в реальном ухе.

35. При наличии у пациента, нуждающегося в слухопротезировании слуховыми аппаратами, группы инвалидности по любому заболеванию обеспечение проводится за счет бюджетных средств 1 раз в 4 года в кабинетах слухопротезирования, в соответствии с Приказами № 287 и № 284.

Сноска. Пункт 35 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

36. Исключен приказом Министерства здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (

вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

37. Кабинеты слухопротезирования предоставляют выбор слуховых аппаратов не менее трех фирм-производителей.

38. Замена слуховых аппаратов пациентам, имеющим группу инвалидности по любому заболеванию, производится 1 раз в 4 года в кабинете слухопротезирования, выдавших их, в соответствии с Приказами № 287 и № 284.

Сноска. Пункт 38 – в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

39. Замена слуховых аппаратов, в том числе костного проведения, не имеющим инвалидность осуществляется по истечении 4 лет с момента их установки за счет средств местного бюджета в кабинете слухопротезирования выдавших их.

Сноска. Пункт 39 – в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Глава 4. Слухопротезирование системами имплантации среднего уха и костной проводимости

40. Определение показаний и направление в организации здравоохранения, оказывающие ВТМП по слухопротезированию систем имплантации среднего уха и (или) костной проводимости проводится по заключению врача по специальности "оториноларингология (сурдология) (взрослая или детская)" сурдологического центра или отделения (кабинета), в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения оториноларингологического профиля, а также клиническими руководствами, рекомендованными Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг.

41. В случае отсутствия в медицинской организации профильного специалиста направление для уточнений показаний для проведения имплантации среднего уха и (или) костной проводимости выдается врачом – педиатром, терапевтом, врачом общей практики или невропатологом.

42. Слухопротезирование системами имплантации среднего уха и костной проводимости включает:

медицинский этап, состоящий из предоперационного обследования и уточнения показаний, проведения хирургической операции, подключения аудио- (речевого) процессора и последующих его настроек в течение всего периода реабилитации;

педагогический этап, состоящий из коррекционно-развивающей помощи детям с нарушениями слуха в организациях специального образования по направлению из территориальных ПМПК.

43. Медицинскими показаниями для проведения слухопротезирования системой имплантации среднего уха являются:

1) двусторонняя кондуктивная или смешанная тугоухость при врожденных аномалиях уха, тимпаносклерозе, отосклерозе, адгезивной болезни среднего уха, а также после проведения оперативного лечения на среднем ухе, отсутствии улучшения слуха после слухоулучшающих операций;

2) потеря слуха при порогах костного звукопроведения на 500 Герц не более 55 децибел, на высоких частотах – не более 75 децибел;

3) разборчивость речи более 50 % на 65 децибел;

4) наличие кондуктивной или смешанной тугоухости после проведения оперативного лечения на среднем ухе или аномалиях развития среднего уха при порогах костного звукопроведения на 500 Герц не более 55 децибел и на высоких частотах не более 75 децибел;

5) опыт использования слухового аппарата воздушной проводимости и неудовлетворенность при их длительном ношении (кроме детей с врожденной аномалией наружного слухового прохода);

6) стабильность слуховой функции в течение 24 месяцев;

7) отсутствие обострения воспалительного процесса в среднем ухе в течение 24 месяцев.

44. Медицинскими противопоказаниями для проведения слухопротезирования системой имплантации среднего уха являются:

1) выраженный сенсоневральный (нейросенсорный) компонент тугоухости с повышением порогов слуха при костном звукопроведении – более 55 децибел на 500 Герц, на высоких частотах – более 75 децибел;

2) низкий процент разборчивости речи (разборчивость речи менее 50 % при интенсивности звука 65 децибел);

3) спонтанные вестибулярные расстройства (эндолимфатический гидропс, посттравматическая лабиринтопатия, экстралабиринтное нарушение слуха, вертебробазилярные нарушения кровообращения);

4) рецидив холестеатомы или гнойно-кариозного процесса в барабанной полости;

5) наличие острой или тяжелой соматической патологии (острые заболевания дыхательных путей, острые инфекционные заболевания, выраженная гипотрофия, состояние после вакцинации (менее десяти - четырнадцати дней), гипертермия неясной природы, острая почечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность, тяжелые декомпенсированные или субкомпенсированные врожденные пороки развития, туберкулез, шок и коллапс, заболеваниях печени и почек, выраженная анемия с уровнем гемоглобина менее 80 г/л, генерализованные судороги различной этиологии, злокачественные новообразования (III-IV стадии), недостаточность функции дыхания более III степени, заболевания в стадии декомпенсации, некорректируемые

метаболические болезни, активность ревматического процесса 2 степени и выше, наличие гормональной терапии, гнойные болезни кожи, заразные болезни кожи (чесотка, грибковые заболевания и другие), сахарный диабет, болезни крови, тяжелые аллергические и аутоиммунные заболевания;

6) наличие психических и грубых неврологических нарушений, затрудняющих использование импланта и аудио (речевого) процессора и проведение специально организованной коррекционной психолого-педагогической работы (коррекционно-развивающей помощи) с пациентами с нарушениями слуха в организации общего и специального образования или в сурдологических кабинетах здравоохранения (психические заболевания с десоциализацией личности с кодами международной классификации болезней 10 пересмотра: F00, F02, F03, F05, F10 – 29, F63, F72 – F73;

7) ретрокохлеарная патология.

45. Медицинскими показаниями для проведения слухопротезирования системой имплантации костной проводимости являются:

1) двусторонняя кондуктивная или смешанная тугоухость при врожденных аномалиях уха;

2) отсутствие улучшения слуха после слухоулучшающих операций;

3) потеря слуха при порогах костного звукопроведения на 500 Герц не более 55 децибел, на высоких частотах – не более 75 децибел;

4) разборчивость речи более 50 % на 65 децибел;

5) наличие кондуктивной или смешанной тугоухости после проведения оперативного лечения на среднем ухе или аномалиях развития среднего уха при порогах костного звукопроведения на 500 Герц не более 55 децибел и на высоких частотах не более 75 децибел;

6) опыт использования слухового аппарата воздушной проводимости и неудовлетворенность при их длительном ношении (кроме детей с врожденной аномалией наружного слухового прохода);

7) стабильность слуховой функции в течение 6 месяцев;

8) отсутствие обострения воспалительного процесса в среднем ухе в течение 6 месяцев.

46. Медицинскими противопоказаниями для проведения слухопротезирования системой имплантации костной проводимости являются:

1) недостаточный объем кости и плохое качество костной ткани;

2) заболевания, препятствующие остеоинтеграции с костной тканью (остеопороз и другие);

3) декомпенсированные заболевания, препятствующие нормальному заживлению раны (стрептодермия, сахарный диабет и другие);

4) наличие психических и грубых неврологических нарушений (психические заболевания с десоциализацией личности с кодами по международной классификации болезней 10 пересмотра: 1 F00; F02; F03; F05; F10–F29; F63; F72–F73);

5) выраженный сенсоневральный компонент тугоухости с повышением порогов слуха при костном звукопроведении более 55 децибел на 500 Герц, на высоких частотах более 75 децибел;

6) низкий процент разборчивости речи (разборчивость речи менее 50% при интенсивности звука 65 дБ);

7) спонтанные вестибулярные расстройства (эндолимфатический гидропс, посттравматическая лабиринтопатия, экстралабиринтное нарушение слуха, вертебробазилярные нарушения кровообращения);

8) наличие острой или тяжелой соматической патологии (острые заболевания дыхательных путей, острые инфекционные заболевания, выраженная гипотрофия, состояние после вакцинации (менее 10-14 дней), гипертермия неясной природы, острая почечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность, тяжелые декомпенсированные или субкомпенсированные врожденные пороки развития, туберкулез, шок и коллапс, заболеваниях печени и почек, выраженная анемия с уровнем гемоглобина менее 80 г/л, генерализованные судороги различной этиологии, злокачественные новообразования (III-IV стадии) (международная классификация болезней 10 пересмотра), недостаточность функции дыхания более III степени, (международная классификация болезней 10 пересмотра,) заболевания в стадии декомпенсации, некорректируемые метаболические болезни, активность ревматического процесса 2 степени и выше, наличие гормональной терапии, гнойные болезни кожи, заразные болезни кожи (чесотка, грибковые заболевания и другие), сахарный диабет, болезни крови, тяжелые аллергические и аутоиммунные заболевания;

9) ретрокохлеарная патология.

47. Предоперационное обследование и уточнение показаний осуществляется комиссией (далее – Комиссия) в организациях здравоохранения, оказывающих ВТМП по имплантации среднего уха и (или) костной проводимости.

48. Состав комиссии утверждается руководителем организации здравоохранения, оказывающей ВТМП по имплантации среднего уха и (или) костной проводимости.

49. Председателем комиссии назначается руководитель организации здравоохранения, оказывающей ВТМП по имплантации среднего уха и (или) костной проводимости или его заместитель по клинической работе.

50. В состав Комиссии входят специалисты организации здравоохранения, оказывающей ВТМП по имплантации среднего уха, имеющие соответствующую подготовку и квалификацию в данной области: врачи по специальности "

оториноларингология (сурдология) (взрослая или детская)", "оториноларингология (взрослая или детская)", "педиатрия" или "терапия", "рентгенология", "анестезиология и реаниматология (взрослая или детская)", сурдопедагог.

51. Слухопротезирование системами имплантации среднего уха или костной проводимости детям осуществляется только при письменном согласии родителей или законных представителей ребенка на участие в послеоперационной слухоречевой реабилитации.

52. В организации здравоохранения, оказывающей ВТМП по имплантации среднего уха и (или) костной проводимости формируется список очередности из числа пациентов в порядке обращаемости за данным видом медицинской помощи с присвоением номера и выдачей письменного уведомления в течение трех рабочих дней после вынесения решения.

53. Пациент в дальнейшем направляется в поликлинику по месту прикрепления для регистрации на портале "Бюро госпитализации" (далее – Портал)

54. При письменном отказе пациента (если пациентом является ребенок, то его родителей или законных представителей) от операции очередность не сохраняется.

55. В случае выявления у пациента, готовящегося на оперативное лечение, острого воспалительного процесса или других относительных противопоказаний (травма, отравление и другие), операция переносится на более поздние сроки с оформлением информационного листа.

56. В выписке из истории болезни указывается названия фирмы-производителя системы имплантации, импланта и аудио- (речевого) процессора.

57. Не ранее 8 недель после операции производится подключение аудио- (речевого) процессора системы имплантации среднего уха и настроечная сессия в амбулаторном порядке.

58. В первый год после установки системы имплантации среднего уха или костной проводимости настройка аудио- (речевого) процессора производится не менее 4 раз, на втором году – не менее 2 раз, в последующие годы – не менее 1 раза в год.

Замена аудио- (речевого) процессоров к имплантам среднего уха и костного проведения осуществляется 1 раз в 5 лет за счет средств местного бюджета.

Сноска. Пункт 58 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 12.09.2025 № 92 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

59. Пациенты после слухопротезирования системой имплантации среднего уха или костной проводимости направляются для получения коррекционно-развивающей помощи (обучения) в организации общего или специального образования через территориальные ПМПК.

60. Родители и (или) законные представители ребенка обеспечивают:

1) подготовку ребенка к процедуре подключения и настройки аудио- (речевого) процессора имплантированной системы в соответствии с рекомендациями врача сурдолога и сурдопедагога;

2) ребенку оптимальные условия для развития слуха, понимания и собственной речи;

3) постоянное использование ребенком аудио- (речевого) процессора;

4) создание речевой среды в домашних условиях;

5) обращение в течение пяти дней в территориальные ПМПК по месту жительства для получения специально организованной коррекционно-развивающей помощи (обучения) в организациях общего или специального образования;

6) изучение руководства по использованию имплантируемой системы;

7) своевременное обращение в организации, осуществляющие гарантийное и постгарантийное обслуживание;

8) своевременное обеспечение расходными материалами (батареями, магнитами и прочим) за счет собственных средств.

Глава 5. Слухопротезирование системой кохлеарной имплантации

61. Определение показаний и направление в организации здравоохранения оказывающие ВТМП по слухопротезированию системой кохлеарной имплантации (проводится по заключению врача по специальности "оториноларингология (сурдология) (взрослая или детская)" сурдологического центра или отделения (кабинета), в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения оториноларингологического профиля, а также клиническими руководствами, рекомендованными Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг.

62. В случае отсутствия в медицинской организации профильного специалиста, направление для уточнений показаний на кохлеарную имплантацию в медицинские организации, оказывающие ВТМП, выдается врачом – педиатром, терапевтом, врачом общей практики или невропатологом.

63. Слухопротезирование системой кохлеарной имплантации – система мероприятий, включающая:

1) медицинский этап:

предоперационное обследование и уточнение показаний для кохлеарной имплантации;

проведение хирургической операции по кохлеарной имплантации;

подключение аудио- (речевого) процессора и последующие его настройки в течение всего периода реабилитации;

2) педагогический этап:

специально организованное коррекционно-развивающее обучение пациентам с нарушениями слуха в организациях общего и специального образования через территориальные ПМПК по месту его жительства или в сурдологических кабинетах.

64. Медицинскими показаниями для проведения кохлеарной имплантации взрослому населению являются:

- 1) двусторонняя постлингвальная глухота (более 10 лет);
- 2) двусторонняя нейросенсорная тугоухость IV степени;
- 3) низкая эффективность слухопротезирования (пороги слуха в слуховых аппаратах в свободном звуковом поле в диапазоне 500 – 4000 Герц составляют 55 децибел и более, разборчивость многосложных слов менее 40 %, односложных – менее 20 %, наличие положительной динамики развития слуховых реакций только на неречевые звуки после 6 месяцев постоянного использования слухового аппарата, отсутствие динамики речевого развития при условии его постоянного ношения);
- 4) односторонняя нейросенсорная тугоухость с выраженным тиннитусом в глухом ухе, не компенсируемом другими слуховыми аппаратами или костным имплантом.

65. Медицинскими показаниями для проведения кохлеарной имплантации детскому населению являются:

- 1) двусторонняя нейросенсорная тугоухость IV степени;
- 2) двусторонняя глухота;
- 3) аудиторная нейропатия при условии неэффективности или низкой эффективности слухопротезирования;
- 4) низкая эффективность слухопротезирования слуховыми аппаратами (пороги слуха в слуховом аппарате в свободном звуковом поле в диапазоне 500-4000 Гц составляют 55 децибел и более; разборчивость многосложных слов менее 40 %, односложных – менее 20%; наличие положительной динамики развития слуховых реакций только на неречевые звуки после 6 месяцев; отсутствие динамики речевого развития при условии его постоянного использования).

66. Медицинскими противопоказаниями для проведения кохлеарной имплантации детскому и взрослому населению являются:

- 1) ретрокохлеарная патология, кроме аудиторной нейропатии;
- 2) полная или значительная оксификация улитки в случае отсутствия возможности введения цепочки электродов;
- 3) наличие острой или тяжелой соматической патологии (острые заболевания дыхательных путей, острые инфекционные заболевания, выраженная гипотрофия, состояние после вакцинации (менее 10-14 дней), гипертермия неясной природы, острая почечная недостаточность, хроническая почечная недостаточность, тяжелые декомпенсированные или субкомпенсированные врожденные пороки развития, туберкулез, шок и коллапс, заболеваниях печени и почек, выраженная анемия с уровнем гемоглобина менее 80 г/л, генерализованные судороги различной этиологии,

злокачественные новообразования (III-IV стадии), недостаточность функции дыхания более III степени, заболевания в стадии декомпенсации, некорректируемые метаболические болезни, активность ревматического процесса 2 степени и выше, наличие гормональной терапии, гнойные болезни кожи, заразные болезни кожи (чесотка, грибковые заболевания и другие);

4) наличие психических и грубых неврологических нарушений (эпилепсия, эпилептическая готовность, психические заболевания с десоциализацией личности с кодами МКБ 10 пересмотра F00, F02, F03, F05, F10 – 29, F63, F72 – F73.

67. Сурдопедагогическими показаниями для проведения операции КИ пациентам являются:

Детям в возрасте до двух лет:

1) наличие произвольных безусловных ориентировочных реакций на низкочастотные, среднечастотные и высокочастотные неречевые звучания на расстоянии менее 3-х метров или их отсутствие;

Детям в возрасте старше двух лет:

2) наличие условно-рефлекторной двигательной реакции (далее – УРДР) на низко-, средне- и высокочастотные неречевые звуки (барабан, дудка, свисток или колокольчик) на расстоянии менее 3-х метров;

3) восприятие речевых звуков с помощью УДР в низкочастотном ([У-У-У]), среднечастотном ([ПА-ПА-Па]), высокочастотном ([З] и [И-И-И]) диапазоне на расстоянии не более 1 метра;

4) наличие УДР на голос разговорной громкости, при его отсутствии – на голос повышенной громкости.

5) состояние слухового восприятия в слуховых аппаратах:

для детей, владеющих устной речью, разборчивость речи в слуховом аппарате многосложных слов в списке – менее 40%, односложных слов – менее 20% в закрытом или открытом выборе;

6) наличие положительной динамики развития слуховых реакций только на неречевые звуки, отсутствие динамики речевого развития при условии постоянного использования слухового аппарата в течение шести месяцев в условиях специально организованной коррекционно-развивающей помощи.

68. Предоперационное обследование и уточнение показаний осуществляется комиссией (далее – Комиссия) в организациях здравоохранения, оказывающих ВТМП по слухопротезированию системой кохлеарной имплантации

69. Состав Комиссии утверждается руководителем организации здравоохранения, оказывающей ВТМП по слухопротезированию системой кохлеарной имплантации.

70. Председателем Комиссии назначается руководитель организации здравоохранения, оказывающей, ВТМП по слухопротезированию системой кохлеарной имплантации или его заместитель по клинической работе.

71. В состав Комиссии входят специалисты организации здравоохранения, оказывающей ВТМП по слухопротезированию системой кохлеарной имплантации, имеющие соответствующую подготовку и квалификацию в данной области: врачи по специальности "оториноларингология (сурдология) (взрослая или детская)", "оториноларингология (взрослая или детская)", "невропатология (взрослая или детская)", "педиатрия" или "терапия", "рентгенология", "анестезиология и реаниматология (взрослая или детская)", сурдопедагог, психолог, логопед.

72. Уточнение показаний на кохлеарную имплантацию проводится на основании проведенных аудиологического, рентгенологического, сурдопедагогического, логопедического, психиатрического, общих и специальных клинических обследований и, при наличии, с учетом заключения кабинета слухопротезирования и заключения о социально-психологической готовности - пациента и его близких к послеоперационной реабилитации.

73. При определении показаний к операции кохлеарная имплантация врач по специальности "оториноларингология (сурдология) (взрослая или детская)" сурдологического кабинета направляет пациентов в организации здравоохранения, оказывающие ВТМП

по слухопротезированию системой кохлеарной имплантации, для уточнения показаний к оперативному лечению.

74. Аудиологического обследования проводятся для:

- 1) определения типа нарушения слуха и степени его снижения;
- 2) оценки сохранности слухового нерва;
- 3) оценки эффективности слухопротезирования слуховыми аппаратами.

75. Для аудиологического обследования пациента на кохлеарную имплантацию проводятся:

1) сбор анамнеза и отоларингологический осмотр;

2) тимпанометрия с целью оценки состояния среднего уха. Показанием для проведения операции КИ по данным тимпанометрии является тип тимпанограммы "А", "As", "С", "Ad", "D" или "Е". В случае наличия у пациента перфорации барабанной перепонки – тип "В";

3) акустическая рефлексометрия с целью подтверждения высокой степени тугоухости или глухоты, а также дифференциации улитковой и ретрокохлеарной глухоты. Показанием для проведения операции кохлеарная имплантация по данным акустической рефлексометрии является отсутствие регистрации акустического рефлекса с обеих сторон;

4) регистрация вызванной отоакустической эмиссии с целью исключения возможной сохранности клеток органа Корти.

Показанием для проведения кохлеарной имплантации по данным вызванной отоакустической эмиссии является результат исследования "не зарегистрирована" с

обеих сторон. В случае аудиторной нейропатии результат исследования регистрируется ;

5) регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов, с целью подтверждения высокой степени тугоухости или глухоты, а также дифференциации улитковой и ретрокохлеарной патологии.

Показанием для проведения операции кохлеарной имплантации по данным коротколатентных слуховых вызванных потенциалов является отсутствие визуальной детекции V пика на 80 децибел и более с обеих сторон;

6) регистрация стационарных слуховых вызванных потенциалов на частотно-модулированный тон детям с целью объективизации порогов слуховой чувствительности.

Показанием для проведения операции кохлеарная имплантация по данным регистрации стационарных вызванных потенциалов на частотно-модулированный тон является: двустороннее тяжелое нарушение слуха (средняя потеря 71 – 90 децибел), двусторонняя глухота (средняя потеря 91 децибел и более);

7) тональная пороговая аудиометрия пациентам в возрасте от шести лет и старше с целью определения средних значений порогов слухового восприятия на частотах 500, 1000, 2000 и 4000 Герц.

Показанием для проведения операции кохлеарная имплантация по данным тональной аудиометрии является тяжелое двустороннее тяжелое нарушение слуха (средняя потеря 71 – 90 децибел), двусторонняя глухота (средняя потеря 91 децибел и более);

8) тональная пороговая аудиометрия в свободном звуковом поле со слуховым аппаратом пациентам в возрасте от шести лет и старше после измерения выходного сигнала методом измерения в реальном ухе с целью оценки эффективности и адекватности настройки слухопротезирования слуховыми аппаратами.

Показанием для проведения операции кохлеарной имплантации является наличие порогов слухового восприятия в свободном звуковом поле, превышающих 55 децибел на частотах 500 и 4000 Герц;

9) речевая аудиометрия со слуховыми аппаратами пациентам в возрасте от шести лет и старше после измерения выходного сигнала методом измерения в реальном ухе с целью оценки эффективности и адекватности настройки слухопротезирования слуховыми аппаратами.

Показанием для проведения операции кохлеарная имплантация по данным речевой аудиометрии со слуховыми аппаратами является распознавание менее 40 % многосложных слов в открытом выборе.

76. Рентгенологическое обследование (компьютерная томография пирамид височных костей) проводится для оценки проходимости улиток и состояния структур внутреннего уха.

Показанием для проведения операции кохлеарной имплантации по данным рентгенологического обследования является отсутствие кохлеовестибулярной патологии, значительной обструкции просвета улитки, препятствующих проведению имплантации, а также ретрокохлеарной патологии.

77. Сурдопедагогическое обследование проводится для определения времени потери слуха (позднооглохшие и ранооглохшие) и сохранных речевых навыков.

Обследование позднооглохших детей и взрослых (постлингвальных) включает:

- 1) оценку слухового восприятия с слуховым аппаратом и без него;
- 2) оценку навыков чтения с губ и слухо-зрительного восприятия речи;
- 3) оценку состояния устной речи;
- 4) оценку навыков чтения и письма (у детей, подростков);

5) оценку перспективности использования системы кохлеарной имплантации для слухового восприятия и развития речи;

6) оценку адекватности ожиданий результатов операции по кохлеарной имплантации у пациента и его близких.

Обследование ранооглохших (долингвальных) детей и взрослых включает:

1) оценку сформированности остаточного слуха с помощью слухового аппарата и без него;

2) оценку состояния устной речи (для детей раннего возраста – сформированность предречевых вокализаций);

3) оценку языковой системы и сформированности навыков чтения;

4) оценку навыков коммуникации и способов общения;

5) оценку сформированности навыков чтения с губ;

6) оценку когнитивных навыков;

7) оценку сформированности эмоционально-волевой сферы;

8) оценку наличия сопутствующих нарушений, влияющих на развитие речи (задержка психического развития, специфические речевые расстройства, нарушения внимания и памяти);

9) оценку наличия у родителей и (или) законных представителей опыта по развитию различных навыков у ребенка с нарушением слуха;

10) оценку перспективности использования системы кохлеарной имплантации для слухового восприятия и развития речи;

11) оценку адекватности ожиданий результатов операции по кохлеарной имплантации у пациента и его близких.

Итогом сурдопедагогического обследования является заключение о наличии или отсутствии сурдопедагогических показаний к кохлеарной имплантации.

78. Логопедическое обследование включает оценку:

1) предречевого развития детей раннего возраста – голосовой активности, вокализаций (гуления, лепета, лепетных слов, звукоподражаний);

2) состояния понимания речи: нулевой, ситуативный, номинативный, предикативный, расчлененный уровни понимания;

3) уровня развития всех сторон речи: артикуляционного аппарата, звукопроизношения и слоговой структуры, словаря, грамматического строя, фразовой речи.

Итогом логопедического обследования является заключение о характере и степени речевого нарушения (речевой диагноз).

79. Психологическое обследование включает оценку:

1) уровня развития познавательной деятельности: мышления, внимания, памяти, умственной работоспособности;

2) потенциальных интеллектуальных возможностей, способности к обучению;

3) уровня развития коммуникативной деятельности, навыков и способов общения;

4) особенностей эмоционально-волевой сферы и поведения;

5) психологической готовности и мотивации пациента и его близких к систематической и длительной слухоречевой работе;

6) адекватности ожиданий результатов операции кохлеарная имплантация у пациента и его близких.

Итогом психологического обследования является заключение об уровне психического развития пациента, мотивационной готовности пациента, родителей и (или) законных представителей детей к длительной слухоречевой работе.

80. Общие и специальные клинические обследования проводятся для:

1) оценки соматического состояния пациента;

2) оценки психоневрологического состояния пациента.

81. Общие и специальные клинические обследования включают:

1) консультацию врача по специальности "оториноларингология (взрослая или детская)";

2) консультацию врача по специальности "педиатрия" или "терапия";

3) консультацию врача по специальности "анестезиология и реаниматология (взрослая или детская)";

4) консультацию врача по специальности "невропатология (взрослая или детская)";

5) электроэнцефалографию;

6) консультацию врача по специальности "детская психиатрия" (детям старше трех лет) или "психиатрия".

По медицинским показаниям данный перечень расширяется.

82. Операция по кохлеарной имплантации детям осуществляется только при письменном согласии родителей или законных представителей ребенка на участие в послеоперационной слухоречевой реабилитации.

83. В случае выявления у пациента кандидата на кохлеарную имплантацию в анамнезе перенесенной нейроинфекции (серозный или гнойный менингит), либо

подтвержденной методом компьютерной или магнитно-резонансной томографии оссификации улиток по другой причине оперативное лечение проводится вне очереди.

84. В случае выявления у пациента кандидата на кохлеарную имплантацию в анамнезе перенесенной нейроинфекции (серозный или гнойный менингит), либо подтвержденной методом компьютерной или магнитно-резонансной томографии оссификации улиток по другой причине оперативное лечение проводится на оба уха одновременно при наличии такой возможности.

85. В организации здравоохранения, оказывающей ВТМП по слухопротезированию системой кохлеарной имплантации, формируется список очередности из числа пациентов в порядке обращаемости за данным видом медицинской помощи с присвоением номера и выдачей письменного уведомления в течение трех рабочих дней после вынесения решения.

86. При подтверждении показаний пациент направляется в поликлинику по месту прикрепления для регистрации на портале "Бюро госпитализации".

87. При письменном отказе пациента (если пациентом является ребенок, то его родителей или других законных представителей) от операции очередность не сохраняется.

88. В случае выявления у пациента, готовящегося на кохлеарную имплантацию, острого воспалительного процесса или других относительных противопоказаний (травма, отравление и другие) операция переносится на более поздние сроки с оформлением информационного листа.

89. В выписке из истории болезни, выдаваемой пациенту, указывается дата операции, ухо, названия фирмы-производителя системы имплантации, импланта и аудио- (речевого) процессора.

90. Не ранее 4 недель после операции производится подключение аудио- (речевого) процессора системы кохлеарной имплантации, настроечная сессия и выдача паспорта пациента после кохлеарной имплантации по форме согласно Приложению 5 к настоящим Правилам.

91. Паспорт пациента после кохлеарной имплантации предоставляется родителями и заполняется специалистами в соответствии с профилем их деятельности (после настройки, занятий с педагогами, замены или ремонта аудио- (речевого) процессора).

92. В первый год после установки системы кохлеарной имплантации настройка аудио- (речевого) процессора производится не менее 4 раз, на втором году – не менее 2 раз, в последующие годы – по мере необходимости для пациента.

93. Пациенты после слухопротезирования системой кохлеарной имплантации направляются для получения специально организованной коррекционной психолого-педагогической работы (коррекционно-развивающей помощи) (обучения) в организации общего и специального образования через территориальные ПМПК по месту жительства.

94. Родители и (или) законные представители ребенка обеспечивают:

1) подготовку ребенка к процедуре подключения и настройки аудио- (речевого) процессора системы кохлеарной имплантации в соответствии с рекомендациями врача сурдолога и сурдопедагога;

2) ребенку оптимальные условия для развития слуха, понимания и собственной речи;

3) постоянное использование ребенком аудио- (речевого) процессора;

4) создание речевой среды в домашних условиях;

5) незамедлительное обращение в территориальные ПМПК по месту жительства для получения специально организованной коррекционной психолого-педагогической работы (коррекционно-развивающей помощи) (обучения) в организации общего и специального образования;

6) изучение руководства по использованию системы кохлеарной имплантации;

7) своевременное обращение в организации, осуществляющие гарантийное и постгарантийное обслуживание;

8) своевременное обеспечение расходными материалами (батареями, магнитами и прочим) за счет собственных средств.

9) своевременное предоставление специалистам паспорта пациента после кохлеарной имплантации для заполнения на настройках аудио- (речевого) процессора, занятиях, при замене или ремонте аудио- (речевого) процессора.

Глава 6. Коррекционно-развивающее обучение

95. Сведения о детях, выявленных по итогам скрининга, а также направленных на кохлеарную имплантацию направляются в территориальные ПМПК.

Определение образовательного маршрута детей с нарушениями слуха после слухопротезирования осуществляется ПМПК по месту жительства.

96. Специалисты организаций образования, родители (законные представители) ребенка обеспечивают детям после слухопротезирования постоянное использование СА, аудио- (речевого) процессора в течение всего времени их нахождения в организации образования, а также дома, кроме времени сна и купания.

Приложение 1 к правилам
оказания сурдологической
помощи населению
Республики Казахстан

Оборудования для оснащения сурдологического центра или отделения (кабинета)

№	Наименование функционального блока и комплектация	Количество

Оборудование для исследования слуховой функции

1.	Диагностический аудиометр для проведения тональной пороговой аудиометрии, игровой аудиометрии с программным обеспечением для создания банка данных о пациентах	2
2.	Клинический аудиометр для проведения тональной пороговой и надпороговой аудиометрии, высокочастотной аудиометрии, аудиометрии в свободном звуковом поле, речевой аудиометрии, педиатрического теста, с комплектом колонок и программным обеспечением для создания банка данных о пациентах	2
3.	Анализатор среднего уха для проведения импедансометрии	2
4.	Система регистрации слуховых вызванных потенциалов (КСВП) и слуховых потенциалов на частотно-модулированный тон (ASSR) с модулем регистрации отоакустической эмиссии	2
5.	Устройство или аппарат или система регистрации отоакустической эмиссии (ТЕОАЕ, DPOAE)	2
6.	Устройство или аппарат для скрининга слуха методом регистрации отоакустической эмиссии (ТЕОАЕ, DPOAE) и слуховых вызванных потенциалов (КСВП)	2
7.	Система для проведения вестибулометрии (видеонистагмография или электронистагмография)	1
8.	Оборудование (устройство) для проведения импульсного теста	1
9.	Анализатор слуховых аппаратов (камера 2СС для проверки выходного уровня сигнала слуховых аппаратов или RECD)	1

		по 1 шт. от каждой
10.	Программаторы с программным обеспечением для настройки аудио- (речевых) процессоров систем кохлеарной имплантации, систем имплантации среднего уха, костной проводимости от фирм-производителей	

		фирмы-производителя на каждого врача
11.	Программатор для настройки слуховых аппаратов с программным обеспечением от разных производителей слуховых аппаратов	1
12.	Стационарный компьютер с принтером (монитор, клавиатура, компьютерная мышь)	2
13.	Ноутбук	1
Оборудование для кабинета слухопротезирования		
1.	Клинический или диагностический аудиометр для проведения тональной пороговой аудиометрии, аудиометрии в свободном звуковом поле, речевой аудиометрии с программным обеспечением для создания банка данных о пациентах	1
2.	Система для подбора и настройки слуховых аппаратов с программным обеспечением от разных производителей слуховых аппаратов	1
3.	Анализатор слуховых аппаратов (камера 2СС для проверки выходного уровня сигнала слуховых аппаратов или RECD)	1
4.	Программаторы с программным обеспечением для настройки аудио (речевых) процессоров систем кохлеарной имплантации, систем среднего уха, костной проводимости от фирм-производителей	по 1 шт. от каждой фирмы-производителя
5.	Программатор для настройки слуховых аппаратов с программным обеспечением от разных производителей слуховых аппаратов	1
6.	Стационарный компьютер с принтером (монитор, клавиатура, компьютерная мышь)	2
7.	Ноутбук	1
8.	Видеоотоскоп	1
9.	Отоскоп	1
Инструментарий		

1.	Набор общеврачебный	1
2.	Набор инструментов оториноларинголога	1
3.	Видеоотоскоп	1
4.	Отоскоп	1
5.	Облучатель бактерицидный стационарный	1
6.	Камера для хранения стерильного инструментария	1
Оборудование для кабинета сурдопедагога		
1.	Стол для компьютера с тумбочкой	1
2.	Стул полумягкий	2
3.	Шкаф	2
4.	Доска магнитная и пробковая	1
5.	Системный блок, монитор, акустическая система, телефонно-микрофонная гарнитура, сетевой фильтр, источник бесперебойного питания, многофункциональное устройство, клавиатура, манипулятор "мышь", модем	1
6.	Стол детский	2
7.	Стул детский	4
8.	Стул ортопедический (размер – на рост от 90 см до 115 см)	1
9.	Стул ортопедический (размер – на рост от 115 см до 160 см)	1
10.	Ковер	1
11.	Комплект для психолого-педагогического обследования детей с нарушением слуха	1
12.	Музыкальная игрушка	2
13.	Звучащая игрушка	2
14.	Набор игрушек для отработки двигательной реакции на звуковой сигнал	2
15.	Набор предметных картинок	2
16.	Слухоречевой тренажер для развития слухового восприятия и формирования звукопроизношения для индивидуальной слухоречевой реабилитации	1

17.	Тренажер на базе персонального компьютера для развития звуко-произносительной и лексико-грамматической стороны речи	1
18.	Речевой тренажер для усвоения и развития элементарной речевой коммуникации	2
19	Мультимедийный комплекс для коррекции расстройств устной речи	1
20.	Набор компьютерных коррекционно-развивающих игр и программ	1
21.	Беспроводной учебный класс для обеспечения качества слухоречевой реабилитации как учащихся, пользующихся слуховыми аппаратами и учащихся с кохлеарными имплантами	1
22.	Персональная FM-система	2
23.	Индукционная петля	1
24.	Настольная игра или игрушка по лексическим темам	30
25.	Наглядно-дидактический материал	30
26.	Тактильно-развивающие панели настольные	10
27.	Тактильно-развивающие панели настенные	10
28.	Интерактивные звуковые панели	4
29.	Панель с музыкальными инструментами	1
30.	Музыкально-игровой стол	1
31.	Логопедический шпатель	5
32.	Логопедические зонды постановочные (комплект)	2
33.	Логопедические зонды массажные (комплект)	2
34.	Логопедические зонды вспомогательные (комплект)	2
35.	Стерилизатор или емкость для дезинфекции зондов	1
36.	Методическая литература	1
Оборудование для кабинета логопеда		
1.	Стол для компьютера с тумбочкой	1

2.	Стул полумягкий	2
3.	Шкаф	2
4.	Доска магнитная или пробковая	1
5.	Системный блок, монитор, акустическая система, телефонно-микрофонная гарнитура, сетевой фильтр, источник бесперебойного питания, многофункциональное устройство, клавиатура, манипулятор "мышь", модем	1
6.	Стол детский	2
7.	Стул детский	4
8.	Ковер	1
9.	Стул ортопедический (размер – на рост от 90 см до 115 см)	1
10.	Стул ортопедический (размер – на рост от 115 см до 160 см)	1
11.	Массажная кушетка для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, регулируемая	1
12.	Стол-парта для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата	1
13.	Стол-парта логопедическая с зеркалом	1
14.	Настенное зеркало для групповых логопедических занятий	1
15.	Зеркало для индивидуальных логопедических занятий	4
16.	Утяжелители (по весу 500 гр., 1 кг., 2 кг.)	3
17.	Логопедический шпатель	5
18.	Логопедические зонды постановочные (комплект)	2
19.	Логопедические зонды массажные (комплект)	2
20.	Логопедические зонды вспомогательные (комплект)	2
21.	Стерилизатор или емкость для дезинфекции зондов	1
22.	Музыкальный центр	1
23.	Мультимедийный комплекс для коррекции расстройств устной речи	1

24.	Набор компьютерных коррекционно-развивающих игр и программ	1
25.	Тренажер на базе персонального компьютера (для развития звуко-произносительной и лексико-грамматической стороны речи)	1
26.	Речевой тренажер для усвоения и развития элементарной речевой коммуникации	2
27.	Настольная игра или игрушка по лексическим темам	20
28.	Наглядно-дидактический материал	30
29.	Тактильно-развивающие панели настольные	10
30.	Тактильно-развивающие панели настенные	10
31.	Облучатель бактерицидный настенный	1
32.	Методическая литература и пособия	1
Оборудование для кабинета психолога		
1.	Стол для компьютера с тумбочкой	1
2.	Стул полумягкий	1
3.	Шкаф	1
4.	Доска магнитная или пробковая	1
5.	Системный блок, монитор, акустическая система, телефонно-микрофонная гарнитура, сетевой фильтр, источник бесперебойного питания, многофункциональное устройство, клавиатура, манипулятор "мышь", модем	1
6.	Стол детский	1
7.	Стул детский	1
8.	Стул ортопедический (размер – на рост от 90 см до 115 см)	1
9.	Стул ортопедический (размер – на рост от 115 см до 160 см)	1
10.	Диван	1
11.	Мягкий пуфик	1
12.	Ковер	1
13.	Настенное зеркало	1

14.	DVD-плеер	1
15.	Облучатель бактерицидный настенный	1
16.	Комплект для психолого-педагогического обследования детей с нарушением слуха	1
17.	Настольная игра или игрушка для развития игровой деятельности	1
18.	Стимульный наглядно-дидактический материал	1
19.	Рельефный стимульный наглядно-дидактический материал	1
20.	Речевой тренажер для усвоения и развития элементарной речевой коммуникации	1
21.	Методическая литература	1
Оборудование для кабинета фонопедога		
1.	Стол для компьютера с тумбочкой	1
2.	Стул полумягкий	2
3.	Шкаф	2
4.	Доска магнитная или пробковая	1
5.	Системный блок, монитор, акустическая система, телефонно-микрофонная гарнитура, сетевой фильтр, источник бесперебойного питания, многофункциональное устройство, клавиатура, манипулятор "мышь", модем	1
6.	Стол детский	2
7.	Стул детский	4
8.	Ковер	1
9.	Стул ортопедический (размер – на рост от 90 см до 115 см)	1
10.	Стул ортопедический (размер – на рост от 115 см до 160 см)	1
11.	Стол-парта для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата	1
12.	Стол-парта логопедическая с зеркалом	1
13.	Настенное зеркало для групповых занятий	1
14.	Зеркало для индивидуальных занятий	4

15.	Музыкальный центр	1
16.	Пианино или фортепиано	1
17.	Мультимедийный комплекс для коррекции расстройств устной речи	1
18.	Набор компьютерных коррекционно-развивающих игр и программ	1
19.	Речевой тренажер для усвоения и развития элементарной речевой коммуникации	2
20.	Настольная игра или игрушка по лексическим темам	20
21.	Наглядно-дидактический материал	30
22.	Тактильно-развивающие панели настольные	10
23.	Тактильно-развивающие панели настенные	10
24.	Интерактивные звуковые панели	4
25.	Панель с музыкальными инструментами	1
26.	Музыкально-игровой стол	1
27.	Облучатель бактерицидный настенный	1
28.	Методическая литература и пособия	1

Приложение 2 к правилам
оказания сурдологической
помощи населению
Республики Казахстан

Штаты и штатные нормативы сурдологических центров или отделений (кабинетов)

№	Должность	Ставка*
1.	заведующий сурдологическим центром/отделением (кабинетом), врач-сурдолог	1,0
2.	врач-сурдолог для детского населения	1,0
3.	врач-сурдолог для взрослого населения	1,0
4.	логопед	1,0
5.	фонопедагог	1,0
6.	психолог	1,0
7.	сурдопедагог	1,0

8.	слухопротезист (акустик)	1,0
9.	медицинская сестра (взрослый прием)	1,0
10.	медицинская сестра (детский прием)	1,0
11.	санитарка	1,0
12.	регистратор	1,0

*Количество ставок может изменяться в сторону увеличения

Штаты и штатные нормативы кабинетов слухопротезирования

№	Должность	Ставка*
1.	заведующий кабинетом, врач-сурдолог	1,0
2.	сурдопедагог	1,0
3.	слухопротезист (акустик)	1,0
4.	техник по изготовлению внутриушных слуховых аппаратов, индивидуальных ушных вкладышей	1,0
5.	медицинская сестра	1,0
6.	санитарка	1,0
7.	регистратор	1,0

*Количество ставок может изменяться в сторону увеличения

Приложение 3 к правилам
оказания сурдологической
помощи населению
Республики Казахстан

Помещения

для организации сурдологического центра и отделения (кабинета)

- 1) холл для ожидания приема пациентов;
- 2) регистратура;
- 3) кабинет заведующего;
- 4) кабинет врача-сурдолога;
- 5) кабинет для проведения тональной и игровой аудиометрии;
- 6) кабинет для проведения речевой аудиометрии, аудиометрии в свободном звуковом поле и уточнения режима работы слухового аппарата;
- 7) кабинет функциональной диагностики (импедансометрия, регистрация слуховых вызванных потенциалов, отоакустической эмиссии, вестибулометрия);
- 8) кабинет для настройки аудио- (речевых) процессоров систем кохлеарной имплантации;

- 9) кабинет сурдопедагога;
- 10) кабинет логопеда;
- 11) кабинет психолога;
- 12) бытовая комната.

Помещения для кабинетов слухопротезирования

- 1) холл для ожидания приема пациентов;
- 2) регистратура;
- 3) кабинет заведующего, врача-сурдолога;
- 4) кабинет для проведения тональной и игровой аудиометрии; кабинет для проведения речевой аудиометрии, аудиометрии в свободном звуковом поле;
- 5) кабинет для подбора, настройки и уточнения режима работы слухового аппарата, настройки аудио (речевых) процессоров систем имплантации;
- 6) кабинет сурдопедагога;
- 7) бытовая комната.

Приложение 4 к правилам
оказания сурдологической
помощи населению
Республики Казахстан

Нормативы времени на одного пациента для оказания сурдологической помощи

Прием специалиста:	в минутах
Консультация врача-сурдолога для взрослого населения	30
Консультация врача-сурдолога для детского населения	30
Консультация сурдопедагога	30
Консультация логопеда	30
Консультация фонопедагога	30
Консультация слухопротезиста	30
Консультация психолога	30
Процедуры и манипуляции:	
Отоскопия	15
Тональная пороговая аудиометрия	30
Тональная аудиометрия в свободном звуковом поле	30
Игровая аудиометрия	40
Надпороговая аудиометрия	30
Речевая аудиометрия	40
Тимпанометрия	30
Акустический рефлекс	20

Тест распада акустического рефлекса	20
Тест функции слуховой трубы	30
Промониторный тест	40
Телеметрия нервного ответа слухового нерва	20
Телеметрия импеданса электродов слухового импланта	20
Регистрация отоакустической эмиссии на частоте продукта искажения	30
Регистрация коротколатентных слуховых вызванных потенциалов (КСВП)	60
Регистрация стационарных вызванных потенциалов на модулированный тон (ASSR)	60
Проверка выходного уровня сигнала слуховых аппаратов или RECD	30
Индивидуальные занятия (сурдопедагог или логопед или фонопедagog)	40
Сурдопедагогическое обследование состояния слуха и речи	30
Логопедическое обследование состояния речи	30
Подключение сурдологом аудио- (речевого) процессора	40
Настройка сурдологом аудио- (речевого) процессора	40
Настройка сурдологом слухового аппарата	40
Настройка слухопротезистом аудио- (речевого) процессора	40
Подбор и настройка слухопротезистом слухового аппарата	40
Обследование сурдопедагогом настройки аудио (речевого процессора) систем кохлеарной имплантации, среднего уха и или костной проводимости	30
Обследование сурдопедагогом настройки слухового аппарата	30

Приложение 5
к правилам оказания
сурдологической помощи населению
Республики Казахстан

Форма

Паспорт пациента после кохлеарной имплантации

1. Фамилия, имя и отчество (при его наличии) ребенка _____
2. Дата рождения _____
3. Возраст на момент операции _____
4. Место жительства: область _____

район _____ город (село) _____
улица _____ дом № _____ корпус _____
квартира _____

телефон домашний _____

телефон сотовый _____

5. Данные родителей или законных представителей ребенка (фамилия, имя и отчество (при его наличии) _____

телефон _____

6. Анамнез:

1) Возраст, в котором заметили нарушение слуха _____

2) Возраст, в котором впервые выставлен диагноз _____

3) Предполагаемая причина нарушения слуха _____

4) Данные о перенесенном менингите/нейроинфекции _____

5) Использование слухового аппарата до операции (с указанием периода ношения слухового аппарата) _____

6) Место обучения (для организованных детей) _____

7. Система кохлеарной имплантации:

1) Название фирмы-производителя системы кохлеарной имплантации _____

2) Название кохлеарного импланта _____

3) Вид электрода _____

4) Название речевого процессора _____

5) Имплантированная сторона: слева / справа / билатерально (нужное подчеркнуть)

6) Наличие оксификации улитки _____

7) Особенности проведения операции _____

8) Дата операции _____ Дата подключения _____

9) Место проведения операции _____

10) Комплектация речевого процессора:

№	Наименование	Количество
1	2	3

8 Настройка или настроечная сессия речевого процессора:

1) Дата настройки или настроечной сессии _____

2) Наименование организации _____

3) Фамилия, имя и отчество (при его наличии) врача _____

4) Фамилия, имя и отчество (при его наличии) сурдопедагога _____

5) Стратегия _____

6) Программы _____

7) Особенности настройки (при их наличии) _____

9. Послеоперационная слухоречевая реабилитация:

1) Дата _____

- 2) Наименование организации и фамилия, имя и отчество (при его наличии) педагога _____
- 3) Вид занятия _____
- 4) Содержание занятия _____
10. Послеоперационное техническое сопровождение:
- 1) Дата замены или ремонта речевого процессора _____
- 2) Наименование организации, в которой производится замена или ремонт речевого процессора _____
- 3) Комплектация _____