

**О внесении изменений и дополнений в некоторые приказы Министра здравоохранения Республики Казахстан**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 августа 2025 года № 82. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 25 августа 2025 года № 36675

      ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Утвердить перечень 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 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.

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

      "СОГЛАСОВАНО"

Бюро национальной статистики

Агентства по стратегическому

планированию и реформам

Республики Казахстан

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение к приказуМинистр здравоохраненияРеспублики Казахстанот 21 августа 2025 года № 82 |

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

      1. Внести в приказ 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 организации скрининга, утвержденных указанным приказом:

      пункт 1 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 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 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, 35 и 53 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 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 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 изложить в следующей редакции:

      "Глава 5. Организация скрининга развития детей раннего возраста" ;

      пункты 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88 и 89 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 и 99 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 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 и 125 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 исключить;

      приложения 2, 3 и 6 к указанным Правилам исключить;

      приложения 7, 11 и 12 к указанным Правилам исключить;

      приложение 14 к указанным Правилам изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему перечню;

      приложение 15, 16, 17, 18, 19, 20 и 21 к указанным Правилам исключить.

      2. Внести в приказ 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 проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности, утвержденных указанным приказом:

      пункт 1 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 вносится изменение на казахском языке, текст на русском языке не меняется;

      пункт 61 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 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 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 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 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 работников здравоохранения, утвержденную приложением 2 к указанному приказу:

      дополнить пунктом 58-1 следующего содержания:

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

      в квалификационных характеристиках должностей работников здравоохранения, утвержденных указанным приказом:

      главу 7 дополнить параграфом 3-1 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 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 организации оказания неонатальной помощи в Республике Казахстан, утвержденному указанным приказом:

      пункт 65 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 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 согласно приложению 2 к настоящему перечню.

|  |  |
| --- | --- |
|   | Приложение 1 к Перечнюнекоторых приказовМинистра здравоохраненияРеспублики Казахстан,в которые вносятсяизменения и дополнения |
|   | Приложение 14к Правиламорганизации 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 Перечнюнекоторых приказовМинистра здравоохраненияРеспублики Казахстан,в которые вносятсяизменения и дополнения |
|   | Приложение 12к Стандарту организацииоказания неонатальной помощив 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.

 © 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан