

Об установлении целевых групп лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, а также правил и периодичности проведения данных осмотров

Утративший силу

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 26 ноября 2009 года № 5918. Утратил силу приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-264/2020.

Сноска. Утратил силу приказом Министра здравоохранения РК от 15.12.2020 № ҚР ДСМ-264/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Сноска. Заголовок в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 25.12.2017 № 995 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п. 7.

В соответствии с пунктом 7 статьи 155 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения"
ПРИКАЗЫВАЮ:

Сноска. Преамбула в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 25.12.2017 № 995 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

1. Установить:

- 1) Целевые группы лиц, подлежащие профилактическим медицинским осмотрам согласно приложению 1 к настоящему приказу;
- 2) Правила и периодичность проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения согласно приложению 2 к настоящему приказу.

Сноска. Пункт 1 в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 25.12.2017 № 995 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

2. Департаменту стратегии и развития здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Айдарханов А.Т.) обеспечить в

установленном законодательством Республики Казахстан порядке государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

3. Возложить на республиканские организации здравоохранения проведение методического руководства и анализа профилактических медицинских осмотров отдельных целевых групп населения согласно приложению к настоящему приказу.

4. Департаменту административно-правовой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бисмильдин Ф.Б.) после государственной регистрации настоящего приказа обеспечить в установленном законодательством Республики Казахстан порядке его опубликование в средствах массовой информации.

5. Признать утратившими силу следующие акты:

приказ Председателя Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения от 27 декабря 2000 года № 853 "О профилактике заболеваний и динамическом медицинском наблюдении за отдельными категориями больных" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 1372, опубликованный в "Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан", 2001 г., № 15, ст. 366);

приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 ноября 2002 года № 999 "О внесении дополнения в приказ Председателя Агентства Республике Казахстан по делам здравоохранения от 27 декабря 2000 года № 853 "О профилактике заболеваний и динамическом медицинском наблюдении за отдельными категориями больных" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 2055, опубликованный в "Бюллетене нормативных правовых актов центральных исполнительных и иных государственных органов Республики Казахстан", 2003 г., № 2, ст. 768).

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Вощенко Т.А.

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

И.о. Министра

Б. Садыков

Приложение 1 к приказу
исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 10 ноября 2009 года № 685

Целевые группы лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам

Сноска. Приказ дополнен приложением 1 в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 25.12.2017 № 995 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования); в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 03.10.2019 № ҚР ДСМ-133 (вводится в действие с 01.01.2020); с изменениями, внесенными приказом Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№ п/п	Целевая группа	Вид профилактического медицинского осмотра
1	Дети в возрасте до 18 лет	На раннее выявление заболеваний
2.	Мужчины и женщины в возрасте 30-70 лет, проходящие профилактический медицинский осмотр на раннее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета, глаукомы, онкопатологии	На раннее выявление поведенческих факторов риска
3	Женщины в возрасте 30-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с злокачественными новообразованиями шейки матки	На раннее выявление рака шейки матки
4	Мужчины и женщины в возрасте 40-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца и сахарным диабетом	На раннее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета.
5	Мужчины и женщины в возрасте 40-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с глаукомой	На раннее выявление глаукомы
6	Женщины в возрасте 40-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с злокачественными новообразованиями молочной железы	На раннее выявление рака молочной железы
7	Мужчины и женщины в возрасте 50-70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с доброкачественными и злокачественными новообразованиями толстой кишки	На раннее выявление колоректального рака
8	Г р у п п ы р и с к а : 1) м е д и ц и н с к и е р а б о т н и к и : - организаций службы крови, проводящие инвазивные процедуры, участвующие в переработке крови; занимающиеся гемодиализом; - хирургического, стоматологического, гинекологического, акушерского, гематологического профилей, также проводящие инвазивные методы диагностики и лечения; - клинических, иммунологических, вирусологических, бактериологических, паразитологических лабораторий; 2) лица, поступающие на плановые и экстренные оперативные вмешательства ; 3) пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной	

х и р у р г и и ; 4) пациенты, получающие гемотрансфузии, трансплантацию и пересадку органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и биологических материалов; 5) беременные женщины; 6) лица, употребляющие инъекционные наркотики, мужчины, практикующие секс с мужчинами, работники секса	на раннее выявление вирусных гепатитов В и С
---	--

Приложение 2 к приказу
исполняющего обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 10 ноября 2009 года № 685

Правила и периодичность проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения

Сноска. Правила в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 03.10.2019 № ҚР ДСМ-133 (вводится в действие с 01.01.2020).

Глава 1. Общие положения

1. Настоящие Правила и периодичность проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения (далее – Правила) определяют порядок и периодичность проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения.

2. Термины и определения, используемые в настоящем приказе:

1) Терминологическая система Бетесда – стандартизации результата цитологического исследования;

2) динамическое наблюдение – систематическое наблюдение за состоянием здоровья пациента, а также оказание необходимой медицинской помощи по результатам данного наблюдения;

3) Медицинская информационная система (далее – МИС) — информационная система, обеспечивающая ведение бизнес-процессов медицинских организаций в электронном формате;

4) шкала оценки суммарного сердечно-сосудистого риска – шкала оценки риска смертельного сердечно-сосудистого заболевания ближайших 10 лет (далее – шкала SCORE);

5) индекс Кетле – показатель оценки гармоничности физического развития организма, соотношение массы тела к росту;

6) классификация системы анализа и протоколирования результатов лучевых исследований молочной железы - стандартизация описаний маммографических исследований (далее - классификация BI-RADS);

3. Перечень исследований для целевых групп детей в возрасте до 18 лет и взрослого населения подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, с разделением по пакетам гарантированного объема медицинской помощи (далее – ГОБМП) и обязательного социального медицинского страхования (далее-ОСМС), проводится согласно приложениям 1, 2 к настоящим Правилам субъектами здравоохранения, имеющими лицензию на данный вид деятельности в соответствии со статьей 28 Закона Республики Казахстан от 16 мая 2014 года "О разрешениях и уведомлениях".

4. Местные органы государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы обеспечивают:

1) ежегодное проведение профилактических медицинских осмотров целевых групп населения согласно настоящим Правилам;

2) внесение данных о прохождении профилактических медицинских осмотров в МИС;

3) мониторинг и анализ проведения профилактических медицинских осмотров.

5. Профилактические медицинские осмотры с последующим динамическим наблюдением (далее – ДН) и оздоровлением осуществляют организации ПМСП:

1) для городского населения – организации ПМСП независимо от форм собственности;

2) для сельского населения – медицинские пункты, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, районные поликлиники, с использованием передвижных медицинских комплексов на базе специального автотранспорта и железнодорожного транспорта (поезд).

6. Организации ПМСП:

1) формируют целевые группы лиц, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, из числа прикрепленного к медицинской организации населения;

2) обеспечивают преемственность с профильными медицинскими организациями для проведения данных осмотров;

3) информируют население о необходимости прохождения профилактических медицинских осмотров;

4) вносят данные о прохождении профилактических медицинских осмотров в МИС;

5) проводят ежемесячный анализ проведенных профилактических медицинских осмотров.

7. Профилактическим медицинским осмотрам не подлежат лица, находящиеся на ДН, по профилю заболевания которого проводится профилактический медицинский осмотр.

8. Дополнительные диагностические исследования и осмотры профильных специалистов проводятся по показаниям.

9. Средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП по результатам проведенного профилактического медицинского осмотра сверяет список пациентов целевой группы, приглашенных на обследование, прошедших профилактический осмотр и направленных на дообследование. Направление вводится в МИС и передается посредством информационного взаимодействия.

Глава 2. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения

Параграф 1. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров детей в возрасте до 18 лет

10. Профилактические медицинские осмотры детей дошкольного возраста, посещающих дошкольные учреждения, школьников, учащихся и студентов средне-специальных и высших учебных заведений до 18 лет проводятся специалистами территориальной организации ПМСП с выездом на территории организаций образования.

11. Профилактические медицинские осмотры детей дошкольного возраста, не посещающих дошкольные учреждения, проводятся в организации ПМСП по месту прикрепления.

12. Проведение профилактических медицинских осмотров детей до 18 лет включает в себя подготовительный этап, профилактический медицинский осмотр и заключительный этап.

13. Подготовительный этап состоит из формирования целевых групп детей до 18 лет и информационного сопровождения. Подготовительный этап осуществляется средним медицинским персоналом организации ПМСП: медицинского пункта, фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, районной, городской поликлиники, средним медицинским персоналом организации образования (при его наличии), в том числе дошкольного учреждения, и включает в себя:

ежегодное формирование и составление списка целевых групп, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в предстоящем году, до 15 ноября календарного года с последующей ежемесячной коррекцией целевых групп;

оповещение родителей детей целевых групп и их законных представителей о необходимости и условиях прохождения профилактических медицинских осмотров;

организацию медицинским работником организации образования (при его наличии), в том числе дошкольного учреждения и организации ПМСП выезда специалистов территориальной организации ПМСП на территории организаций образования (при его наличии), в том числе дошкольных учреждений для проведения профилактического медицинского осмотра детей дошкольного возраста (посещающие детские дошкольные учреждения), школьников, учащихся и студентов средне-специальных и высших учебных заведений в возрасте до 18 лет.

14. Профилактический медицинский осмотр предусматривает осмотр специалистами и заполнение данных о прохождении профилактического медицинского осмотра в МИС.

15. Профилактический медицинский осмотр включает в себя доврачебный, педиатрический и специализированный этапы.

Доврачебный этап проводится средним медицинским персоналом медицинского пункта, фельдшерско-акушерского пункта, врачебной амбулатории, районной, городской поликлиники, средним медицинским персоналом организации образования (при его наличии), в том числе дошкольных организаций, и включает в себя:

- 1) определение роста и массы тела;
- 2) измерение объема головы и грудной клетки у детей раннего возраста (до 3 лет);
- 3) оценку физического и психосоциального развития;
- 4) измерение артериального давления (у детей 7 лет и старше);
- 5) проведение плантографии и ее оценку (у детей 5 лет и старше);
- 6) определение остроты зрения;
- 7) исследование остроты слуха. У детей 3 лет и старше исследование проводится с помощью шепотной речи на оба уха поочередно, в тихом помещении на расстоянии не менее 5 метров между средним медицинским работником и ребенком.
- 8) проведение электрокардиографического исследования (12 отведений) у детей в возрасте 14 и 17 лет с целью исключения патологий со стороны сердечно-сосудистой системы.

Педиатрический этап проводится врачом педиатром, терапевтом (для детей в возрасте от 15 до 17 лет) или ВОП и включает в себя: оценку состояния здоровья ребенка, психофизического, полового развития, выявление признаков жестокого обращения с учетом данных доврачебного обследования. В ходе этапа проводятся:

- 1) осмотр кожных покровов и волосистой части головы;

2) осмотр видимых слизистых оболочек: конъюнктивы глаз, полости рта, зева . Обращается внимание на состояние зубов, прикус, высоту стояния твердого неба, величину и вид небных миндалин, голосовую функцию (звучность голоса);

3) осмотр и пальпация области щитовидной железы;

4) пальпация периферических лимфоузлов: подчелюстных, паховых, подмышечных;

5) исследование органов кровообращения (осмотр, аускультация сердца), определение частоты, наполнения, ритма пульса. При аускультации отмечают звучность и чистоту тонов. В случаях выявления сердечных шумов проводят исследования в различных положениях (стоя, лежа) и функциональные пробы с дозированной физической нагрузкой;

6) исследование органов дыхания (аускультация легких);

7) исследование органов пищеварения (пальпация органов брюшной полости, области правого подреберья, печени, эпигастральной области, селезенки, правой и левой подвздошной областей, надлобковой области). Обращается внимание на состояние слизистых, обложенность языка, десен, верхнего неба, зубов. Выявляются симптомы хронической интоксикации (бледность кожных покровов, орбитальные тени);

8) детям в возрасте от трех до четырех месяцев, по показаниям проводят ультразвуковое исследование тазобедренных суставов с целью раннего выявления дисплазии тазобедренных суставов и врожденного вывиха бедра;

9) осмотр половых органов. При осмотре девочек старше 10 лет особое внимание уделяют гинекологическому анамнезу, жалобам, нарушению менструальной функции;

10) оценка нервно-психического развития (далее – НПР) с рождения до 17 лет включительно с определением варианта группы развития: 1 – нормальный уровень НПР; 2 – незначительные отклонения в НПР; 3 – выраженные отклонения в НПР.

У детей до 3 лет оценка НПР проводится в соответствии с приказом 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).

В 4-6 лет оцениваются мышление и речь, моторное развитие, внимание и память, социальные контакты.

В 7-8 лет: психомоторная сфера и поведение, интеллектуальное развитие, эмоционально-вегетативная сфера.

В 9-10 лет дополнительно оценивается сформированность абстрактно-логических операций, логических суждений.

В 11-17 лет определяются: эмоционально-вегетативная сфера, сомато-вегетативные проявления, вегето-диэнцефальные проявления;

11) оценка полового развития методом пубертограмм, выдается заключение (норма, опережение, отставание);

12) выявление признаков жестокого обращения путем выявления нехарактерных для данного возраста травм и их последствий, признаков побоев (линейные кровоподтеки после ударов палкой или прутом, кровоподтеки в виде петли после ударов ремнем, веревкой, следы связывания, стягивания веревкой или ремнем, следы прижиганий сигаретой, кровоизлияния в сетчатку глаз, субдуральные гематомы);

При выявлении патологических изменений направляет на дополнительное обследование к профильному специалисту.

Специализированный этап проводится врачами профильных специальностей и включает в себя осмотр с заполнением результатов в МИС:

1) хирург-ортопед или травматолог у детей раннего возраста обращает внимание на наличие расширения пупочного, паховых колец, грыжевых выпячиваний в области белой линии живота, крипторхизма, выпадения прямой кишки, деформацию конечностей, грудной клетки. У детей дошкольного и школьного возраста определяется наличие деформации позвоночника, нарушений осанки, функций крупных и мелких суставов. Проводится осмотр состояния сводов стоп, оценка плантограммы, оценка походки. У мальчиков определяется опущение яичек;

2) уролог или хирург исключает патологию мочеполовой системы;

3) отоларинголог проводит переднюю риноскопию и проверку дыхательной функции носа, заднюю риноскопию, фарингоскопию, пальпацию шейных лимфоузлов (подчелюстных, передних и задних шейных, заушных), отоскопию, исследование слуха;

4) невролог проводит общий осмотр (определение наличия дермографических черт, сосудистого рисунка), исследование состояния черепно-мозговых нервов, двигательных функций; сухожильных, периостальных, кожных рефлексов; оценку вегетативной регуляции. Дети в возрасте 14 и 17 лет проходят дополнительно электроэнцефалографическое исследование для исключения патологий со стороны центральной нервной системы;

5) стоматолог проводит комплексное обследование ребенка с оценкой состояния прикуса, пародонта, индексов гигиены, интенсивности поражения зубов кариесом (КПУ - сумма кариозных пломбированных и удаленных зубов у одного ребенка), степени активности кариеса, гингивита, (РМА - папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс для оценки воспалительного процесса десен), плана диспансеризации, реабилитации и профилактики;

б) офтальмолог проводит определение остроты зрения, внешний осмотр органа зрения; осмотр с боковым освещением и в проходящем свете, офтальмоскопию. Дети в возрасте 14 и 17 лет проходят дополнительно измерение глазного давления, офтальмоскопию;

7) эндокринолог проводит осмотр для исключения гинекомастии, задержки или преждевременного полового развития, задержки роста, ожирения, увеличения щитовидной железы, сахарного диабета, крипторхизма.

Сноска. Пункт 15 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

16. По окончании профилактического медицинского осмотра врачом педиатром, врачом терапевтом (для детей в возрасте от 15 до 17 лет) или ВОП, с учетом заключения профильных специалистов и лабораторно-диагностических исследований, проводится комплексная оценка состояния здоровья детей с определением следующих "групп здоровья":

1 группа – здоровые дети;

2 группа – здоровые дети, имеющие функциональные отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям, с наличием факторов риска;

3 группа – дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма;

4 группа – дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями;

5 группа – дети с хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма.

17. Дети, относящиеся к 2, 3, 4, 5 группам здоровья, подлежат ДН и оздоровлению у специалистов ПМСП или специалистов соответствующего профиля.

18. По завершении профилактического медицинского осмотра врачом педиатром или ВОП проводится комплексная оценка здоровья, оформляются эпикриз и заключение с указанием группы здоровья, оценкой физического и нервно-психического развития. В заключении даются рекомендации по дообследованию, наблюдению, соблюдению санитарно-гигиенических правил, режиму, физическому воспитанию и закаливанию, проведению профилактических прививок, профилактике пограничных состояний и заболеваний, по физкультурной группе (основная или специальная группа).

19. На заключительном этапе врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП вносит результаты осмотра в МИС.

20. Результаты профилактического медицинского осмотра детей доводятся до сведения родителей или их законных представителей.

Параграф 2. Общий порядок проведения профилактических медицинских осмотров для целевых групп взрослого населения

21. Проведение профилактических медицинских осмотров всех целевых групп взрослого населения включает в себя подготовительный этап, этап осмотра и (или) исследования, заключительный этап.

22. Подготовительный этап осуществляется средним медицинским персоналом в организациях ПМСП: медицинский пункт, фельдшерско-акушерский пункт, районная, городская поликлиника включает в себя:

ежегодное формирование и составление списка целевых групп, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам в предстоящем году, до 15 ноября календарного года с последующей ежемесячной коррекцией целевых групп;

оповещение целевых групп взрослого населения о необходимости и условиях прохождения профилактических медицинских осмотров;

приглашение целевой группы населения на профилактический медицинский осмотр;

обеспечение своевременного прохождения профилактического медицинского осмотра целевыми группами населения.

23. Этап осмотра проводится в соответствии с порядком проведения профилактических медицинских осмотров согласно параграфам 3 - 9 настоящих Правил.

24. Заключительный этап профилактических медицинских осмотров включает в себя дообследование и постановку на ДН лиц с выявленной патологией, завершение заполнения данных в МИС. На данном этапе врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП вносит результаты профилактического медицинского осмотра с выделением факторов риска (поведенческих, биологических), заключительного диагноза в МИС, дает рекомендации по дообследованию, наблюдению.

25. По окончании профилактического медицинского осмотра врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП с учетом заключения профильных специалистов и лабораторно-диагностических исследований определяет следующие группы ДН:

1) 1А группа – здоровые без факторов риска: лица, не предъявляющие никаких жалоб и у которых в анамнезе и во время осмотра не выявлены

хронические заболевания, факторы риска или нарушения функций отдельных органов и систем;

2) 1Б группа – здоровые с факторами риска: лица с выявленными факторами риска, пограничными состояниями, нуждающиеся в наблюдении и профилактическом вмешательстве (лица, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных границ нормы в величинах артериального давления и прочих физиологических характеристик, не влияющие на функциональную деятельность организма);

3) 2 группа – практически здоровые: лица, имеющие в анамнезе острое и хроническое заболевание без обострений в течение последних 2 лет;

4) 3 группа – больные: лица, нуждающиеся в ДН, лечении и оздоровлении.

26. Здоровые (1А, 1Б группы) и практически здоровые (2 группа) лица взрослого населения проходят:

последующий профилактический медицинский осмотр в организации ПМСП согласно периодичности соответствующего профилактического осмотра;

оздоровление в кабинете здорового образа жизни, школе по профилю заболеваний организаций ПМСП и службы здорового образа жизни.

27. Выявленные в ходе осмотров лица с хроническими заболеваниями и (или) перенесшие отдельные острые заболевания, подлежат учету и ДН с последующим проведением комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на восстановление, оздоровление и укрепление здоровья.

28. Каждый участник профилактического медицинского осмотра информируется врачом или ответственным лицом организации ПМСП о результатах обследования с выдачей соответствующих рекомендаций.

Параграф 3. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров на раннее выявление поведенческих факторов риска

29. На этапе осмотра на раннее выявление поведенческих факторов риска (избыточная масса тела, ожирение, физическая активность, курение, потребление алкоголя в опасных дозах) исследуются все лица целевых групп на раннее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета, глаукомы, онкопатологии.

30. Выявление поведенческих факторов риска проводится средним медицинским персоналом организации ПМСП или ответственным лицом организации ПМСП путем проведения опроса по анкете и внесение данных в МИС.

31. Врач (средний медицинский персонал) организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП:

проводит профилактическую консультацию и предоставляет подробные рекомендации по изменению поведения;
направляет в профильную школу здоровья.

Параграф 4. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров на раннее выявление рака шейки матки

32. При прохождении профилактического медицинского осмотра на раннее выявление рака шейки матки дополнительно на подготовительном этапе средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП информирует пациентку о требованиях к прохождению профилактических медицинских осмотров: исключить половые сношения, влагалищные манипуляции, включая спринцевание, ванночки, тампоны за сутки до осмотра.

33. Этап осмотра на раннее выявление рака шейки матки включает:

1) цитологическое исследование мазка из шейки матки с окраской по Папаниколау (Pap-тест), которое проводится традиционным методом или с использованием метода жидкостной цитологии с интерпретацией по Терминологической системе Бетесда, 2001 (далее – ТСБ);

2) углубленную диагностику (кольпоскопию, биопсию, гистологическое исследование) при цитологических заключениях по ТСБ: атипичные клетки плоского эпителия, не позволяющие исключить высокую степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (далее – ASC-H), высокая степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения (далее – HSIL), в том числе карцинома *in situ* (далее – CIS), атипичные железистые клетки (далее – AGC), аденокарцинома *in situ* (далее – AIS), рак.

34. Средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП направляет в смотровой кабинет организации ПМСП.

35. Забор материала на цитологическое исследование осуществляется в кабинете акушерского приема (смотровой) организации ПМСП.

36. Акушер в кабинете акушерского приема (смотровой) организации ПМСП:

1) осматривает шейку матки в зеркалах;

2) осуществляет взятие мазков на цитологическое исследование (Pap-тест) традиционным методом (одно стекло) или методом жидкостной цитологии (один контейнер);

3) заполняет направление на цитологическое исследование и направляет биоматериал в цитологическую лабораторию. Направление вводится в МИС и передается посредством информационного взаимодействия;

4) осуществляет контроль за получением результатов Pap-теста из цитологической лаборатории;

5) вносит данные в МИС.

Срок получения результатов и информирования пациентов о результатах осмотра не превышает двух недель.

37. Цитологическое исследование проводится в цитологической лаборатории с пропускной способностью не менее 15000 исследований по поводу профилактических медицинских осмотров ежегодно, сотрудники которой (цитопатологи, специалисты лабораторного дела с высшим медико-биологическим и биологическим образованием, цитотехнологи) регулярно проходят специальную подготовку (обучение на кафедре постдипломной подготовки по онкоцитологии).

Регистратор цитологической лаборатории, цитотехнолог:

регистрирует поступившие стекла, контейнеры в журнале цитологических исследований, проводимых в рамках профилактического медицинского осмотра, вносит данные в МИС;

направляет результаты цитологического исследования в организацию ПМСП посредством информационного взаимодействия МИС.

38. Углубленная диагностика (кольпоскопия, биопсия) проводится по показаниям при цитологическом заключении ASC-H, HSIL, CIS, AGC, AIS, рак гинекологом организации ПМСП, КДЦ, прошедшим специальную подготовку (обучение) с внесением результатов исследования в МИС.

Наличие эрозии без подтверждающего цитологического результата не является показанием для кольпоскопии во время профилактического медицинского осмотра.

Гистологическое исследование проводится в лаборатории патоморфологии или патологоанатомического бюро. Морфологическая интерпретация биоптата осуществляется с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения.

39. Врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП при получении результатов Pap-теста по ТСБ:

"Качество мазка неадекватное или недостаточно адекватное, клеточный состав в состоянии лизиса" приглашает пациентку на профилактический медицинский осмотр повторно;

"Нет интраэпителиальных поражений или злокачественности" (норма) рекомендует пациентке проведение последующего цитологического исследования через 4 года;

"Воспалительный процесс или микроорганизмы" направляет на лечение и санацию у врача гинеколога организации ПМСП;

"Другие изменения эпителиальных клеток" (реактивные клеточные изменения, связанные с воспалением, облучение, использование внутриматочных контрацептивных средств, атрофия) рекомендует пациентке проведение последующего цитологического исследования через 4 года;

"Атипия эпителиальных клеток неопределенного значения" (далее - ASC-US), "низкая степень плоскоклеточного интраэпителиального поражения" (далее - LSIL) направляет на лечение к врачу-гинекологу организации ПМСП с проведением цитологического контроля через 6 месяцев. При персистенции или утяжелении рекомендует проведение кольпоскопии с биопсией, при нормальной цитограмме через 6 месяцев – дополнительный Pap-тест через 12 месяцев;

ASC-H, HSIL, CIS, AGC, AIS, рак направляет пациентку на углубленную диагностику к гинекологу организации ПМСП, КДЦ, прошедшему специальную подготовку.

40. При получении гистологических результатов биопсии шейки матки:

при цервикальной интраэпителиальной неоплазии первой, второй и третьей степени (далее – CIN 1, CIN 2, CIN 3) направляет пациентку на дообследование, лечение и ДН у гинеколога организации ПМСП с проведением цитологического контроля через 6 и 12 месяцев;

при CIS, AIS, рак направляет пациентку в ОЦ для лечения и ДН;

все пациентки после лечения CIN 2, CIN 3, CIS, AIS наблюдаются у гинеколога организации ПМСП с проведением контрольных Pap-тестов через 4, 6 и 12 месяцев. По показаниям (положительный Pap-тест в контроле) проводится консультация онкогинеколога ОЦ.

41. Результаты цитологического и гистологического исследования вносятся специалистами в МИС.

Параграф 5. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров на раннее выявление артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета

42. Профилактический медицинский осмотр на раннее выявление артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета состоит из двух этапов:

1) первый этап проводится средним медицинским персоналом организации ПМСП или ответственным лицом организации ПМСП, предназначен для всей целевой группы и включает в себя:

проведение антропометрических измерений (вес, рост, объем талии), вычисление индекса Кетле;

проведение опроса по анкете;

двукратное измерение артериального давления (далее – АД) с интервалом в 1-2 минуты в положении сидя. Перед измерением АД больной должен посидеть 3-5 минут;

проведение экспресс-диагностики общего холестерина и глюкозы крови (при отсутствии такового оборудования, биоматериал (кровь) пациента направляется в лабораторию);

ввод данных в МИС.

2) на втором этапе врач ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП использует шкалу SCORE для определения сердечно-сосудистого риска и принятия решения о дальнейшем ведении обследуемого лица:

лицам с низким сердечно-сосудистым риском (до 1% по шкале SCORE) рекомендует проведение последующего осмотра через 2 года, дает рекомендации по ведению здорового образа жизни с целью сохранения низкого сердечно-сосудистого риска;

лиц с умеренным сердечно-сосудистым риском ($> 1\%$ до $< 5\%$ по шкале SCORE) направляет в школу по профилю заболевания (далее - школа здоровья) с целью снижения или стабилизации сердечно-сосудистого риска;

лиц с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском ($> 5\%$ по шкале SCORE) направляет на электрокардиографию. При обнаружении изменений на ЭКГ, уровне холестерина более 5,0 ммоль/л, артериальном давлении выше 140/90 мм.рт.ст., а также при отклонении частоты сердечных сокращений от нормы обследуемый направляется на прием ВОП/участкового терапевта, который по показаниям направляет обследуемого на консультацию кардиолога. При выявлении у пациента болезней системы кровообращения (далее – БСК) ВОП или участковый терапевт ставит обследуемого на ДН, при отсутствии БСК направляет в школу здоровья с целью снижения сердечно-сосудистого риска;

при выявлении повышенного уровня глюкозы крови (более 7,0 ммоль/л) направляет пациента на консультацию участкового терапевта/ВОП по месту жительства. При наличии клинических признаков сахарного диабета, а также при наличии у обследуемого индекса массы тела ≥ 25 кг/м² с одним или несколькими дополнительными факторами риска ВОП или участковый терапевт направляет на дополнительные исследования, по показаниям направляет на консультацию к эндокринологу;

вводит данные в МИС.

Сноска. Пункт 42 - в редакции приказа Министерства здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

43. Кардиолог, эндокринолог медицинской организации или ВОП/участковый терапевт по месту жительства проводит последующее обследование согласно протоколам диагностики и лечения, по показаниям направляет в специализированные медицинские организации. Результаты обследования вводятся и передаются посредством информационного взаимодействия МИС.

Сноска. Пункт 43 - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

Параграф 6. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров на раннее выявление глаукомы

44. На этапе осмотра на раннее выявления глаукомы средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП:

проводит опрос;

измеряет внутриглазное давление по Маклакову или с использованием бесконтактного тонометра;

вводит данные в МИС.

45. При положительных ответах при опросе и повышенном внутриглазном давлении (свыше 25 мм ртутного столба при тонометрии по Маклакову и свыше 20 мм ртутного столба при бесконтактной тонометрии), а также при разнице в показателях внутриглазного давления на правом и левом глазу более 5 мм ртутного столба направляет пациента к офтальмологу КДО, КДЦ посредством информационного взаимодействия МИС.

46. Офтальмолог КДО, КДЦ проводит дообследование, по показаниям направляет в глаукомный кабинет. Результаты обследования вводятся и передаются посредством информационного взаимодействия МИС.

Параграф 7. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров на раннее выявление рака молочной железы

47. Этап осмотра на раннее выявление рака молочной железы включает:

1) проведение маммографии обеих молочных желез в двух проекциях – прямой и косой в кабинете маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса). Все цифровые маммограммы распечатываются на рентгенографической пленке в масштабе 1:1 – 100% (1 пациентка – 1 комплект – 2 или 4 маммограммы) и копируются на цифровой носитель CD, DVD, при наличии системы архивирования и передачи медицинских изображений передаются на сервер кабинета маммографии ОЦ;

2) интерпретацию маммограмм по классификации BI-RADS (M0, M1, M2, M3, M4, M5) двумя и более независимыми врачами-рентгенологами одной медицинской организации (ОЦ) – двойная читка, или разными медицинскими организациями: врачом-рентгенологом кабинета маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса) – первая читка, и врачом-рентгенологом кабинета маммографии ОЦ – вторая читка;

3) углубленную диагностику – прицельная маммография, ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) молочных желез, трепанобиопсия или пункционная биопсия под стереотаксическим контролем для гистологического исследования, которая проводится в случае выявления патологических изменений на маммограммах (M4, M5 по классификации BI-RADS) в кабинете маммографии ОЦ.

48. Средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП направляет пациентку на маммографию в районную, городскую поликлиники.

49. Рентгенлаборант кабинета маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса) заполняет направление на двойную читку маммограмм, вводит информацию в МИС и передает направление посредством информационного взаимодействия МИС.

50. Врач-рентгенолог кабинета маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса):

выполняет требования к безопасности и качеству маммографических исследований;

оценивает качество предоставленных изображений и правильность укладки;

проводит первую читку маммограмм с интерпретацией результатов по классификации BI-RADS;

при категории M0 по BI-RADS (маммограммы плохого качества или неправильная укладка) выполняет повторную маммографию;

направляет маммограммы, электронные копии маммограмм посредством системы архивирования и передачи медицинских изображений на рабочее место МИС кабинета маммографии ОЦ вместе с направлениями на двойную читку маммограмм.

51. Врач-рентгенолог кабинета маммографии ОЦ:

оценивает качество предоставленных изображений и правильность укладки; проводит двойную (вторую) читку маммограмм с интерпретацией результатов по классификации BI-RADS. По показаниям организует третью читку. Просмотр цифровых рентгенологических изображений осуществляется в соответствии со стандартом DICOM;

направляет результаты двойной (второй) читки (отрывную часть направления) в организацию ПМСП, результаты вводятся в МИС и передаются посредством информационного взаимодействия;

рекомендует организации ПМСП по показаниям пригласить пациентку на углубленную диагностику (прицельную маммографию, УЗИ молочных желез, трепанобиопсию или пункционную биопсию под стереотаксическим контролем с последующим гистологическим исследованием материала);

осуществляет сбор и архивирование всех маммограмм (пленки и электронные носители), сделанных в рамках осмотра. Срок хранения маммограмм – не менее 3 лет после выхода из возраста, подлежащего к профилактическому медицинскому осмотру;

вносит результаты обследования в МИС.

52. Показаниями для углубленной диагностики являются заключения двойной читки маммограмм М4 (признаки, вызывающие подозрение на злокачественность), М5 (практически достоверные признаки злокачественности).

53. Врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП при получении результата маммографии по классификации BI-RADS:

при М0 (необходимы дополнительные изображения либо данные предыдущего исследования) – направляет пациентку на повторное рентгенологическое исследование в кабинет маммографии городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса) либо выполняет рекомендации врача-рентгенолога кабинета маммографии ОЦ по результатам сопоставления с архивированными снимками (при их наличии);

при М1 (изменений не выявлено) – рекомендует пациентке проведение последующего маммографического обследования через 2 года;

при М2 (доброкачественные изменения) направляет пациентку на консультацию к онкологу (маммологу) КДО, КДЦ с последующим прохождением скринингового маммографического обследования через 2 года;

при М3 (вероятные доброкачественные изменения) – направляет пациентку на краткосрочное ДН к участковому врачу или ВОП с рекомендацией контрольной маммографии через 6 месяцев;

при М4 (признаки, вызывающие подозрение на злокачественность), М5 (практически достоверные признаки злокачественности) – в соответствии с результатами углубленной диагностики направляет пациентку на консультацию и ДН к онкологу, маммологу ОЦ. В случае исключения злокачественного новообразования пациентка с указанными результатами маммографии направляется на консультацию к онкологу (маммологу) КДО, КДЦ с последующим ДН и оздоровлением у специалистов ПМСП по месту ее прикрепления;

вносит в МИС результаты двойной читки и заключение врача-рентгенолога кабинета маммографии ОЦ.

Параграф 8. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров на раннее выявление колоректального рака

54. При прохождении профилактического медицинского осмотра на раннее выявления колоректального рака, дополнительно на подготовительном этапе средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП информирует пациентов целевой группы о требованиях к прохождению осмотра: исследование не проводится в период менструации, при наличии кровоточащего геморроя, крови в моче или после значительных усилий при дефекации.

55. Во время проведения осмотра и исследований данные вносятся специалистами в МИС.

56. Этап осмотра на раннее выявление колоректального рака включает в себя:

1) проведение гемокульт-теста, основанного на иммунохимическом или иммунохроматографическом методе, который проводится в домашних условиях после получения теста и разъяснения правил проведения исследования;

2) тотальную колоноскопию при положительном гемокульт-тесте с биопсией патологических участков слизистой кишечника, которая проводится в случае их выявления. Тотальная колоноскопия проводится в отделениях (кабинетах) колоноскопии, оснащенных видеоэндоскопическим оборудованием с поддержкой узкоспектральной эндоскопии, возможностью видеофиксации исследований, хирургическим инструментарием для взятия биопсии и проведения малоинвазивных хирургических вмешательств (одномоментное удаление полипов), аппаратом автоматической обработки эндоскопического оборудования предпочтительно со встроенной функцией печати времени обработки эндоскопа, водоструйной помпой для отмывания слизистой кишечника от слизи, инсуффлятором углекислого газа.

57. Средний медицинский персонал ПМСП для проведения гемокульт-теста в домашних условиях разъясняет, что для исследования используется небольшая часть стула, помещенного в чистой, сухой емкости; забор материала проводится с использованием наконечника контейнера путем введения в разные места стула; после забора материала крышка закручивается, контейнер несколько раз встряхивается; 3 капли раствора со взвешенными частицами кала наносятся в специальное окошко тест-карты; интерпретация теста проводится через 3-10 минут (или как указано производителем теста). По показаниям тест проводится в условиях организации ПМСП.

58. Оценка результата теста проводится самим пациентом, если тест проводится в домашних условиях, либо медицинским работником в поликлинике :

в случае появления двух полосок на уровне Т (тест) и С (контроль) расценивается как положительный результат (наличие крови в кале);

появление одной полоски на уровне С (контроль) расценивается как отрицательный результат (отсутствие крови в кале);

появление одной полоски на уровне Т (тест) расценивается как ошибочный результат;

отсутствие полоски на уровне С (контроль) расценивается как ошибочный результат;

59. При проведении теста в домашних условиях, среднему медицинскому персоналу организации ПМСП необходимо пациенту или его родственникам разъяснить о необходимости воспроизведения результата теста на бумаге с указанием полосок на уровнях Т и С или предъявить другие доказательства для подтверждения достоверности результата.

60. При получении результатов гемокульт-теста средний медицинский персонал организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП:

проводит опрос;

оценивает результат гемокульт-теста (отрицательный, положительный) с внесением результатов в МИС;

В случае некорректного результата, тест необходимо повторить в соответствии с пунктом 58 настоящих Правил.

Положительный результат гемокульт-теста, проведенный в домашних условиях, необходимо подтвердить врачом организации ПМСП или ответственным лицом организации ПМСП.

Результаты теста доводятся до пациента и среднего медицинского персонала организации ПМСП или ответственного лица организации ПМСП в течение 3 рабочих дней после дня их получения.

61. В случае положительного гемокульт-теста пациент направляется на обследование всего отдела толстого кишечника (далее – тотальная колоноскопия).

62. Врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП:

вносит результаты гемокульт-теста в МИС;

информирует пациента о необходимости проведения исследования, методике исследования, подготовке к колоноскопии;

направляет на тотальную колоноскопию, которая проводится при положительном гемокульт-тесте, вводит в МИС и передает направление посредством информационного взаимодействия МИС.

63. Врач отделения эндоскопии:

проводит оценку чистоты кишечника по Бостонской шкале оценки подготовки кишечника. Колоноскопия проводится при оценке 6 и более баллов. При оценке ниже 6 баллов колоноскопия проводится повторно после тщательной подготовки кишечника;

проводит биопсию образований слизистой по показаниям. Гистологическое исследование биоптата слизистой толстой кишки производится в патоморфологической лаборатории или патологоанатомическом бюро. Морфологическая интерпретация биоптата осуществляется в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения;

проводит одномоментную полипэктомию с клипированием или электрокоагуляцией при выявлении полипов при наличии соответствующего инструментария либо "холодную" полипэктомию при полипах размерами до 1,0 см;

вносит результаты (непосредственные после колоноскопии и после получения гистологического заключения) в МИС;

осуществляет комплекс санитарно-гигиенических мероприятий по безопасному проведению эндоскопических процедур с целью исключения инфицирования лиц, проходящих эндоскопическое исследование.

64. В случае использования одного эндоскопического аппарата интервал между предыдущим и последующим эндоскопическими исследованиями составляет не менее 20 минут с учетом проведения очистки, дезинфекции высокого уровня, промывки и продувки эндоскопа с использованием аппарата автоматической обработки эндоскопического оборудования.

65. Медицинская сестра отделения эндоскопии:

регистрирует проведение исследования в МИС;

маркирует, регистрирует и направляет взятый биопсийный материал в патоморфологическую лабораторию или патологоанатомическое бюро в соответствии с установленными правилами с указанием на сопроводительном бланке отметки "Материал взят по скринингу";

направляет результаты эндоскопического исследования в организацию ПМСП посредством информационного взаимодействия МИС.

66. Врач организации ПМСП или ответственное лицо организации ПМСП:

1) при получении результатов гемокульт-теста:

отрицательного (отсутствия скрытой крови в кале) рекомендует проведение профилактического медицинского осмотра через 2 года;

положительного (наличие скрытой крови в кале), но при отказе пациента от колоноскопии, подписанного пациентом или его законными представителями и вклеенного в медицинскую карту амбулаторного пациента, или наличия

медицинских противопоказаний к проведению эндоскопического исследования, проводит беседу с пациентом, включает в группу риска с контрольным проведением гемокульт-теста, направляет на консультацию к хирургу или колопроктологу КДО, КДЦ. Вводит информацию в МИС и передает направление посредством информационного взаимодействия МИС.

2) при получении результатов эндоскопического исследования:

без патологии (далее – CS 1) обследованным лицам рекомендует проведение гемокульт-теста в рамках профилактического медицинского осмотра через 2 года ;

наследственные заболевания толстой кишки и аномалии ее развития, хронические воспалительные заболевания кишки (далее – CS 2-3) направляет к гастроэнтерологу или хирургу или колопроктологу КДО, КДЦ;

аденомы, аденоматозные полипы (далее – CS 4) рекомендует лечение (полипэктомия), ДН у онколога, хирурга или колопроктолога КДО, КДЦ с контрольным проведением колоноскопии через 4-6 месяцев после полипэктомии;

доброкачественные новообразования, пограничные опухоли (далее – CS 5) направляет в ОЦ для определения тактики лечения и ДН;

злокачественное новообразование толстой кишки с морфологической верификацией или без (далее – CS 6-9) направляет в ОЦ, с последующим ДН у онколога в организации ПМСП по месту жительства;

вводит информацию в МИС и передает направления посредством информационного взаимодействия МИС.

Параграф 9. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра групп риска

67. Профилактические медицинские осмотры на раннее выявление вирусных гепатитов В и С состоит из следующих этапов:

1) направление средним медицинским персоналом организации ПМСП или ответственным лицом организации ПМСП обследуемого на исследование на обнаружение вирусных гепатитов В и С в лабораторию организации здравоохранения, осуществляющую лабораторную диагностику парентеральных вирусных гепатитов с заполнением данных в МИС и передачей направления посредством информационного взаимодействия;

2) проведение лабораторного обследования на определение маркеров вирусных гепатитов В и С (HBsAg, anti-HCV-total) серологическими методами исследования (хемилюминесценции или иммуноферментного анализа) с введением результатов анализов в МИС и передачей направления посредством информационного взаимодействия;

3) при отрицательных результатах серологического исследования на определение маркеров вирусных гепатитов В и С (HBsAg, anti-HCV-total) профилактический медицинский осмотр завершается;

4) при положительном результате серологического исследования на определение маркера вирусного гепатита В (HBsAg) врач ПМСП направляет пациента на консультацию к врачу-гастроэнтерологу/инфекционисту для дополнительного обследования с последующим ДН и оздоровлением у специалистов ПМСП/центров гастроэнтерологии и гепатологии по месту прикрепления;

5) при положительном результате серологического исследования на определение маркера вирусного гепатита С (anti-HCV-total) проводится молекулярно-биологическое исследование на определение РНК вируса гепатита С методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) с введением результатов исследования в МИС и передачей направления посредством информационного взаимодействия;

б) при положительном результате молекулярно-биологического исследования на определение РНК вируса гепатита С методом ПЦР врач ПМСП направляет пациента на консультацию к врачу-гастроэнтерологу/инфекционисту с последующим ДН и оздоровлением у специалистов ПМСП/центров гастроэнтерологии и гепатологии по месту прикрепления. Направление вводится в МИС и передается посредством информационного взаимодействия.

68. В целевых группах для иммунокомпрометированных пациентов (пациенты, нуждающиеся в иммуносупрессивной терапии, включая химиотерапию, иммуносупрессивную терапию после трансплантации органов и тканей, кортикостероидную, иммуносупрессивную и биологическую терапию при аутоиммунных заболеваниях; лица, живущие с ВИЧ) применяется следующий алгоритм:

1) одновременное проведение лабораторного обследования на определение маркеров вирусных гепатитов В и С (HBsAg, anti-HBs, anti-HBc, anti-HCV-total) методами хемилюминесценции или иммуноферментного анализа и определение РНК вируса гепатита С методом ПЦР с введением результатов исследований в МИС и передачей результата посредством информационного взаимодействия;

2) пациент при положительном результате HBsAg и/или положительном результате anti-HBs, anti-HBc направляется на консультацию к врачу-гастроэнтерологу/инфекционисту для дополнительного обследования с последующим ДН и оздоровлением у специалистов ПМСП/центров гастроэнтерологии и гепатологии по месту прикрепления. Направление вводится в МИС и передается посредством информационного взаимодействия;

3) пациент при положительном результате anti-HCV-total и/или положительном результате ПЦР на определение РНК вируса гепатита С направляется на консультацию к врачу-гастроэнтерологу/инфекционисту с последующим ДН и оздоровлением у специалистов ПМСП/центров гастроэнтерологии и гепатологии по месту прикрепления. Направление вводится в МИС и передается посредством информационного взаимодействия.

69. Медицинские работники, подлежащие осмотру на раннее выявление вирусных гепатитов В и С, проходят профилактический медицинский осмотр в организациях ПМСП по месту прикрепления.

70. Пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, лица, поступающие на плановые оперативные вмешательства, пациенты, получающие гемотрансфузии (в плановом порядке), трансплантацию и пересадку органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и биологических материалов, беременные проходят профилактический медицинский осмотр в организациях ПМСП по месту прикрепления.

71. Лица, употребляющие инъекционные наркотики, мужчины, практикующие секс с мужчинами, работники секса проходят обследования при обращении для тестирования на ВИЧ-инфекцию в организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции.

Глава 3. Периодичность проведения профилактических медицинских осмотров целевых групп населения

72. Профилактические медицинские осмотры детей в возрасте до 18 лет осуществляются в соответствии с периодичностью проведения профилактических медицинских осмотров детского населения согласно приложению 3 к настоящим Правилам.

73. Профилактические медицинские осмотры целевых групп взрослого населения осуществляются в соответствии с периодичностью проведения осмотров взрослого населения согласно приложению 4 к настоящим Правилам.

74. Профилактические медицинские осмотры на раннее выявление гепатитов В и С осуществляются в соответствии с периодичностью проведения осмотров групп риска согласно приложению 5 к настоящим Правилам.

Приложение 1
к Правилам и периодичности
проведения профилактических
медицинских осмотров
целевых групп населения

Перечень исследований для целевых групп детей в возрасте до 18 лет, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, с разделением по пакетам услуг

Сноска. Приложение 1 с изменениями, внесенными приказом Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№ целевой группы	Наименование исследований	Целевая группа	Наименование пакета услуг
1	4	2	5
1	Прием медицинской сестры со средним образованием	Недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 1 месяц	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Консультация: Эндокринолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
Прием ВОП	ГОБМП		
2	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 2 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
3	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 3 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов (по показаниям)		ОСМС
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП

	Прием ВОП		ГОБМП
4	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 4 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
5	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 5 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
6	Прием медицинской сестры со средним образованием	Недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 6 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
Прием ВОП	ГОБМП		
7	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 7 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
8	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 8 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
9	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 9 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП

	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
10	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 10 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
11	Прием медицинской сестры со средним образованием	недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 11 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
12	Прием медицинской сестры со средним образованием	Недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 12 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Консультация: эндокринолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
Прием ВОП	ГОБМП		
13	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 1 месяц	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
14	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 2 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
	Прием медицинской сестры со средним образованием		ГОБМП

15	Прием медицинской сестры с высшим образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 3 месяцев	ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
	Ультразвуковое исследование тазобедренных суставов (по показаниям)		ОСМС
16	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 4 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
17	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 5 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
18	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 6 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
Прием ВОП	ГОБМП		
19	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 7 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
20	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 8 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП

21	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 9 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
22	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 10 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
23	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 11 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
24	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети с массой тела при рождении более 1500 г., в возрасте 12 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
25	Консультация: Хирург (ортопед)	дети в возрасте с 1 до 2 лет профильные специалисты	ОСМС
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
26	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте 1 года и 3 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
27	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте 1 года и 6 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП

	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
28	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте 1 года и 9 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
29	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте 2 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
30	Консультация: Оториноларинголог	дети в возрасте с 2 до 3 лет профильные специалисты	ОСМС
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
31	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте 2 лет 3 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
32	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте 2 лет 6 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
33	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте 2 лет 9 месяцев	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
	Прием медицинской сестры со средним образованием		ГОБМП

34	Прием медицинской сестры с высшим образованием	дети в возрасте от 3 до 4 лет	ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
Прием ВОП	ГОБМП		
35	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 4 до 5 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
36	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 5 до 6 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
37	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 6 до 7 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Прием ВОП		ГОБМП

	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
38	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 7 до 8 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
39	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 8 до 9 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
40	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 9 до 10 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
	Прием медицинской сестры со средним образованием		ГОБМП

41	Прием медицинской сестры с высшим образованием	дети в возрасте от 10 до 11 лет	ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Консультация: Эндокринолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
42	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 11 до 12 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
43	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 12 до 13 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Консультация: Эндокринолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
44	Прием медицинской сестры со средним образованием		ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных		

	<p>организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог</p> <p>Прием педиатра</p> <p>Прием ВОП</p>	<p>дети в возрасте от 13 до 14 лет</p>	<p>ОСМС</p> <p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p>
45	<p>Прием медицинской сестры со средним образованием</p> <p>Прием медицинской сестры с высшим образованием</p> <p>Прием фельдшера</p> <p>Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог</p> <p>Консультация: Хирург (ортопед)</p> <p>Консультация: Оториноларинголог</p> <p>Консультация: Офтальмолог</p> <p>Проведение электрокардиографического исследования (12 отведений)</p> <p>Консультация: невропатолог</p> <p>Проведение электроэнцефалографического исследования</p>	<p>дети в возрасте от 14 до 15 лет</p>	<p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p>
46	<p>Прием медицинской сестры со средним образованием</p> <p>Прием медицинской сестры с высшим образованием</p> <p>Прием фельдшера</p> <p>Консультация: Хирург (ортопед)</p> <p>Консультация: Оториноларинголог</p> <p>Консультация: невропатолог</p> <p>Консультация: офтальмолог</p> <p>Консультация: Эндокринолог</p> <p>Консультация: Уролог</p> <p>Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог</p> <p>Прием педиатра</p> <p>Прием: терапевт</p> <p>Прием ВОП</p>	<p>дети в возрасте от 15 до 16 лет</p>	<p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ОСМС</p> <p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p>
	<p>Прием медицинской сестры со средним образованием</p> <p>Прием медицинской сестры с высшим образованием</p>		<p>ГОБМП</p> <p>ГОБМП</p>

47	Прием фельдшера	дети в возрасте от 16 до 17 лет	ГОБМП
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Консультация: Уролог		ОСМС
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
	Прием: терапевт		ГОБМП
48	Прием медицинской сестры со средним образованием	дети в возрасте от 17 до 18 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием фельдшера		ГОБМП
	Проведение электрокардиографического исследования (12 отведений)		ОСМС
	Консультация: Хирург (ортопед)		ОСМС
	Консультация: Оториноларинголог		ОСМС
	Консультация: невропатолог		ОСМС
	Проведение электроэнцефалографического исследования		ОСМС
	Консультация: офтальмолог		ОСМС
	Консультация: Эндокринолог		ОСМС
	Консультация: Уролог		ОСМС
	Профилактические осмотры полости рта детей в детских дошкольных образовательных организациях, учащихся средних общеобразовательных организаций, женщин, вставших на учет по беременности: стоматолог		ОСМС
	Прием педиатра		ГОБМП
	Прием ВОП		ГОБМП
Прием: терапевт	ГОБМП		
49	Прием: Медицинская сестра со средним образованием	дети из группы риска на вирусные гепатиты В и С в возрасте от 0 до 18 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим		ГОБМП
	Прием: Фельдшер		ГОБМП
	Забор крови из вены		ГОБМП
	Определение HBsAg в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Прием: терапевт (дети в возрасте от 15 до 18 лет)		ГОБМП
	Прием семейный врач (ВОП)		ОСМС

	Прием: педиатр		ГОБМП
	Обнаружение РНК вируса гепатита С в биологическом материале методом ПЦР качественное		ОСМС
	Прием: терапевт (дети в возрасте от 15 до 18 лет)		ГОБМП
	Прием: педиатр		ГОБМП
	Прием семейный врач (ВОП)		ГОБМП
50	Прием: Медицинская сестра со средним образованием	иммунокомпromетированные дети из группы риска на вирусные гепатиты В и С в возрасте от 0 до 18 лет	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим		ГОБМП
	Прием: Фельдшер		ГОБМП
	Забор крови из вены		ГОБМП
	Определение HBsAg в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Определение anti-HBs в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Определение anti-HBc в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Обнаружение РНК вируса гепатита С в биологическом материале методом ПЦР качественное		ОСМС
	Прием: терапевт (дети в возрасте от 15 до 18 лет)		ГОБМП
	Прием: педиатр		ГОБМП
Прием семейный врач (ВОП)	ГОБМП		

Приложение 2
к Правилам и периодичности проведения
профилактических медицинских
осмотров
целевых групп населения

Перечень исследований для целевых групп взрослого населения, подлежащих профилактическим медицинским осмотрам, с разделением по пакетам медицинских услуг

Сноска. Приложение 2 с изменениями, внесенными приказом Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№	Наименование исследований	Целевая группа	Наименование пакета услуг
1	3	2	4
	Прием: Медицинская сестра со средним образованием		ГОБМП

1	Прием медицинской сестры с высшим образованием	Женщины в возрасте от 30 до 39 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление поведенческих факторов риска, один раз в 4 года	ГОБМП
	Прием: Фельдшер		ГОБМП
	Прием: терапевт		ГОБМП
	Прием семейный врач (ВОП)		ГОБМП
2	Прием: Медицинская сестра со средним образованием	Мужчины и женщины в возрасте от 40 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета, глаукомы и поведенческих факторов риска, 1 раз в 2 года	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием: Фельдшер		ГОБМП
	Измерение внутриглазного давления бесконтактным тонометром или по Маклакову		ГОБМП
	Определение общего холестерина в сыворотке крови экспресс методом		ГОБМП
	Определение глюкозы в сыворотке крови экспресс методом		ГОБМП
	Прием: терапевт		ГОБМП
	Прием семейный врач (ВОП)		ГОБМП
	Электрокардиографическое исследование (в 12 отведениях)		ГОБМП
	Консультация: Кардиолог		ОСМС
	Консультация: Эндокринолог		ОСМС
Консультация: Офтальмолог	ОСМС		
	Прием: Акушерка		ГОБМП
	Прием: Медицинская сестра со средним образованием		ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим образованием		ГОБМП
	Прием: Фельдшер		ГОБМП
	Забор мазка на онкоцитологию		ОСМС (повторный - дефект)
	Цитологическое исследование мазка из шейки матки ПАП-тест		ОСМС
	Цитологическое исследование мазка из		ОСМС

3	шейки матки ПАП-тест на аппарате жидкостной цитологии	Женщины в возрасте от 30 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление рака шейки матки один раз в 4 года	
	Консультация: Акушер-гинеколог		ОСМС
	(видео)кольпоскопия		ОСМС
	биопсия шейки матки		ОСМС
	Гистологическое исследование 1 блок-препарата операционно-биопсийного материала 3 категории сложности		ОСМС
	Консультация: Акушер-гинеколог		ОСМС
	Консультация: Онколог-гинеколог		ОСМС
4	Маммография (4 снимка)	Женщины в возрасте от 40 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление рака молочной железы 1 раз в 2 года	ОСМС
	Консультация (2 читка маммограмм): Рентгенолог		ОСМС
	Консультация (2 читка маммограмм): Рентгенолог		ОСМС
	Маммография (4 снимка)		ОСМС (повторный - дефект)
	Консультация (2 читка маммограмм): Рентгенолог		ОСМС
	Консультация (2 читка маммограмм): Рентгенолог		ОСМС
	Консультация: Онколог		ОСМС
	Консультация: Маммолог		ОСМС
	Прием: терапевт		ГОБМП
	Прием семейный врач (ВОП)		ГОБМП
	Прицельная маммография (1 проекция)		ОСМС
	УЗИ молочных желѳз		ОСМС
	Трепанобиопсия		ОСМС
	Пункционная/аспирационная биопсия под стереотаксическим контролем		ОСМС
Гистологическое исследование 1 блок-препарата операционно-биопсийного материала 3 категории сложности	ОСМС		

	Консультация: Маммолог		ОСМС
	Консультация: Онколог-хирург		ОСМС
5	Обнаружение скрытой крови в кале (геокульт-тест) экспресс методом	Мужчины и женщины в возрасте от 50 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление колоректального рака, 1 раз в 2 года	ОСМС
	Прием: терапевт		ГОБМП
	Прием семейный врач (ВОП)		ГОБМП
	Тотальная видеокOLONOSКОПИЯ скрининговая		ОСМС
	Наркоз внутривенный		ОСМС
	Эндоскопическая щипковая биопсия		ОСМС
	Гистологическое исследование 1 блок-препарата операционно-биопсийного материала 3 категории сложности		ОСМС
	Консультация: Хирург		ОСМС
	Консультация: Проктолог		ОСМС
	Консультация: Гастроэнтеролог		ОСМС
	Консультация: Онколог-хирург		ОСМС
	6		Прием: Медицинская сестра со средним образованием
Прием медицинской сестры с высшим		ГОБМП	
Прием: Фельдшер		ГОБМП	
Забор крови из вены			
Определение HBsAg в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС	
Определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС	
Прием: терапевт		ОСМС	
Прием семейный врач (ВОП)		ОСМС	
Обнаружение РНК вируса гепатита С в биологическом материале методом ПЦР качественное		ОСМС	

	Прием: терапевт		ГОБМП
	Прием семейный врач (ВОП)		ГОБМП
7	Прием: Медицинская сестра со средним образованием	Обследование иммунокомпromетированных лиц, из групп риска (1 этапное) на вирусные гепатиты В и С	ГОБМП
	Прием медицинской сестры с высшим		ГОБМП
	Прием: Фельдшер		ГОБМП
	Забор крови из вены		ГОБМП
	Определение HBsAg в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Определение anti-HBs в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Определение anti-HBc в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Определение суммарных антител к вирусу гепатита С в сыворотке крови ИФА-методом		ОСМС
	Обнаружение РНК вируса гепатита С в биологическом материале методом ПЦР качественное		ОСМС
	Прием: терапевт		ГОБМП
Прием семейный врач (ВОП)	ГОБМП		

Приложение 3
к Правилам и периодичности проведения
профилактических медицинских
осмотров
целевых групп населения

Периодичность, кратность и срок завершения профилактических медицинских осмотров детей в возрасте до 18 лет

Сноска. Приложение 3 с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№	Наименование целевой группы	Периодичность	Срок завершения осмотра
1	Недоношенные дети с массой тела при рождении менее 1500 г., в возрасте 1 месяц	1 раз в месяц	1 месяц

35	дети в возрасте от 4 до 5 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
36	дети в возрасте от 5 до 6 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
37	дети в возрасте от 6 до 7 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
38	дети в возрасте от 7 до 8 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
39	дети в возрасте от 8 до 9 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
40	дети в возрасте от 9 до 10 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
41	дети в возрасте от 10 до 11 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
42	дети в возрасте от 11 до 12 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
43	дети в возрасте от 12 до 13 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
44	дети в возрасте от 13 до 14 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
45	дети в возрасте от 14 до 15 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
46	дети в возрасте от 15 до 16 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
47	дети в возрасте от 16 до 17 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
48	дети в возрасте от 17 до 18 лет	1 раз в месяц	6 месяцев
49	Дети из группы риска в возрасте от 0 до 18 лет	не чаще 1 раза в 6 месяцев	3 месяца
50	Обследование иммунокомпрометированных детей из группы риска на вирусные гепатиты В и С в возрасте от 0 до 18 лет	не чаще 1 раза в 6 месяцев	3 месяца

Приложение 4
к правилам и периодичности проведения
профилактических медицинских
осмотров
целевых групп населения

Периодичность, кратность и срок завершения профилактических медицинских осмотров взрослого населения

Сноска. Приложение 4 с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№	Наименование целевой группы	Периодичность	Срок завершения осмотра
1	Женщины в возрасте от 30 до 39 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление поведенческих факторов риска	1 раз в 4 года	14 дней
2	Женщины в возрасте от 30 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление рака шейки матки	1 раз в 4 года	60 дней
3	Мужчины и женщины в возрасте от 40 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета, глаукомы и поведенческих факторов риска	1 раз в 2 года	14 дней
4	Женщины в возрасте от 40 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление рака молочной железы	1 раз в 2 года	60 дней
5	Мужчины и женщины в возрасте от 50 до 70 лет, подлежащие осмотру на раннее выявление колоректального рака	1 раз в 2 года	60 дней

6	Обследование декретированных категорий граждан (2 этапное) на вирусные гепатиты В и С	не чаще 1 раза в 6 месяцев	3 месяца
7	Обследование иммунокомпromетированных декретированных категорий граждан (1 этапное) на вирусные гепатиты В и С	не чаще 1 раза в 6 месяцев	3 месяца

Приложение 5
к правилам и периодичности проведения
профилактических медицинских
осмотров
целевых групп населения

Периодичность проведения профилактических медицинских осмотров групп риска на раннее выявление вирусных гепатитов В и С

Сноска. Приложение 5 с изменением, внесенным приказом Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№ п/п	Периодичность	Целевая группа населения
1	При поступлении на работу и далее один раз в шесть месяцев	Медицинские работники: - организаций службы крови, проводящие инвазивные процедуры, участвующие в переработке крови; занимающиеся гемодиализом; - хирургического, стоматологического, гинекологического, акушерского, гематологического профилей, также проводящие инвазивные методы диагностики и лечения; - клинических, иммунологических, вирусологических, бактериологических, паразитологических лабораторий
2	Перед оперативным вмешательством и через шесть месяцев после оперативного вмешательства	Лица, поступающие на плановые и экстренные оперативные вмешательства;
3	При поступлении на госпитализацию и через шесть месяцев после госпитализации	Пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной хирургии;
4	Перед проведением и через шесть месяцев после проведения гемотрансфузий, трансплантации и пересадки органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и биологических материалов;	Пациенты, получающие гемотрансфузии, трансплантацию и пересадку органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и биологических материалов;
5	При постановке на учет и перед родами в случае отсутствия обследования на ВГ	Беременные женщины
6	При обращении для тестирования на ВИЧ-инфекцию, не чаще, чем 1 раза в шесть месяцев	Лица, употребляющие инъекционные наркотики, мужчины, практикующие секс с мужчинами, работники секса

Приложение к приказу

Перечень республиканских организаций здравоохранения, ответственных за методическое руководство и анализ профилактических медицинских осмотров целевых групп населения

Сноска. Перечень - в редакции приказа Министра здравоохранения РК от 02.04.2020 № ҚР ДСМ-22/2020 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

№ п/п	Наименование ответственной организации*	Функциональные обязанности по внедрению профилактических медицинских (скрининговых) осмотров целевых групп населения
1.	Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения Министерства здравоохранения (далее – РГП на ПХВ МЗ РК) "Национальный центр общественного здравоохранения" (далее –НЦОЗ)	1. Организация работы Рабочей группы по научно-методическому обеспечению скрининговых программ 2. Разработка и совершенствование нормативно-правовой базы, учетно-отчетных форм 3. Разработка модели проведения скрининговых осмотров в условиях развития ПМСП 4. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, анализ результатов проведения профилактических медицинских (скрининговых) осмотров по выявлению поведенческих факторов риска среди целевых групп населения . 5. Методическая помощь региональным центрам формирования здорового образа жизни в проведении анализа результатов проведения профилактических медицинских (скрининговых) осмотров . 6. Свод и ежеквартальное предоставление аналитических отчетов по проведению профилактических медицинских (скрининговых) осмотров в Министерство здравоохранения Республики Казахстан (далее – МЗ РК) к 20 числу месяца, следующего за отчетным . 7. Свод и предоставление в МЗ РК ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских (скрининговых) осмотров к 1 февраля следующего за отчетным периодом года.
2.	Акционерное общество (далее – АО) "Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней"	1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ 2. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении профилактических медицинских (скрининговых) осмотров по раннему выявлению основных болезней системы кровообращения (артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца), сахарного диабета среди отдельных целевых групп населения . 3. Анализ результатов профилактических медицинских (скрининговых) осмотров, предоставление аналитического отчета в НЦОЗ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего

		<p>з а</p> <p>о т ч е т н ы м .</p> <p>4. Предоставление в НЦОЗ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских (скрининговых) осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.</p>
3.	АО "Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии"	<p>1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ</p> <p>2. Организационно- методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении профилактических медицинских осмотров по раннему выявлению рака шейки матки, рака молочной железы, колоректального рака, среди целевых групп населения.</p> <p>3. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров, предоставление аналитического отчета в НЦОЗ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего за отчетным.</p> <p>4. Предоставление в НЦОЗ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.</p>
4.	АО "Национальный научный центр материнства и детства" и АО " Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии"	<p>1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ</p> <p>2. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении профилактических медицинских осмотров по раннему выявлению предопухолевых заболеваний шейки матки среди отдельных целевых групп населения.</p> <p>5. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров, предоставление аналитического отчета в НЦОЗ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего за отчетным п е р и о д о м .</p> <p>3. Предоставление в НЦОЗ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.</p>
5.	АО "Казахский ордена "Знак Почета" научно- исследовательский институт глазных болезней"	<p>1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ</p> <p>2. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении профилактических медицинских осмотров по раннему выявлению глаукомы среди отдельных целевых групп н а с е л е н и я .</p> <p>6. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров, предоставление аналитического отчета в НЦОЗ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего за отчетным п е р и о д о м .</p> <p>3. Предоставление в НЦОЗ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.</p>
		<p>1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ</p> <p>2. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении</p>

6.	АО "Национальный научный центр материнства и детства" и АО "Научный центр педиатрии и детской хирургии"	профилактических медицинских осмотров, динамического наблюдения и оздоровления детского населения. 3. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров, динамического наблюдения и оздоровления детского населения, предоставление аналитического отчета в НЦОЗ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего за отчетным. 4. Предоставление в НЦОЗ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.
7.	НАО "Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова" Университетская клиника № 1 "Аксай"	1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ 2. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении профилактических медицинских осмотров по раннему выявлению тугоухости у детей. 3. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров по раннему выявлению тугоухости у детей, предоставление аналитического отчета в НЦОЗ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего за отчетным периодом. 4. Предоставление в НЦОЗ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.
8.	РГП на ПХВ "Республиканский центр электронного развития"	1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ. 2. Выработка рекомендаций по доработке медицинских информационных систем на постоянной основе с учетом результатов профилактических медицинских осмотров. 3. Сбор и формирование выходных форм профилактических медицинских осмотров. 4. Предоставление в МЗ РК и НЦОЗ результаты проведения профилактических медицинских осмотров – ежеквартально к 10 числу месяца, следующего за отчетным, заключительных за год – к 5 января следующего за отчетным периодом года.