

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 21 февраля 2025 года
№ 12. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 24 февраля
2025 года № 35746Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

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

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 его 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.



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



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

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

**Министр здравоохранения
Республики Казахстан**

А. Альназарова

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 21 февраля 2025 года
№ 12

**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 дополнения:

Правила организации скрининга, утвержденные указанным приказом:
дополнить главой 7 следующего содержания:

«Глава 7. Порядок организации скрининга на носительства спинальной мышечной атрофии у девушек подростков

120. Скрининг на носительства спинальной мышечной атрофии (далее – СМА) направлен на раннее выявление мутаций в генах у девушек в возрасте 16-17 лет, до вступления в брак и планирования беременности.

121. Задачами скрининга на носительства СМА являются:

- 1) охват всех девушек в возрасте 16-17 лет;
- 2) раннее выявление у девушек скрытого носительства СМА для дальнейшего обследования и своевременного предупреждения рождения детей со СМА;
- 3) консультирование девушек с положительным результатом анализа на носительство СМА по вопросам углубленного генетического обследования и определения тактики дальнейшего мониторинга;
- 4) внесение данных лиц, с положительным результатом анализа на носительство СМА в медицинскую информационную систему (далее – МИС) для ведения учета;

5) оказание консультативной помощи родителям (законным представителям) по вопросам обследования, лечения девушек, с положительным результатом анализа на носительства СМА;

б) мониторинг и анализ эффективности скрининга на носительства СМА.

122. Этапы проведения скрининга на носительства СМА девушек в возрасте 16-17 лет:

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 девушек из целевой группы, с определением маршрута движения и организует проведение скрининга на носительства СМА;

3) при выявлении девушек 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 девушек с носительством СМА по вопросам планирования семьи и обследования будущих супругов на носительства СМА;

2) обеспечивает консультативную помощь родителям (законным представителям) по вопросам обследования, лечения девушек, с носительством СМА;

3) осуществляет углубленное обследование и проводит персонифицированную регистрацию девушек с носительством СМА и в МИС;

4) обеспечивает обследования будущих супругов девушек, с носительством СМА до создания семьи и планирования беременности;

5) ежегодно проводит анализ исхода беременности и рождения детей у девушек с носительством СМА;

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

125. Руководители медицинских организации (перинатальных центров, многопрофильных больниц, ПМСП, ЦРБ, МЦЗ) обеспечивают охват и качественное проведение скрининга на носительства СМА у девушек в возрасте 16-17 лет, с соблюдением преемственности на всех этапах.

126. Перинатальные центры (многопрофильные больницы) и ПМСП, ЦРБ, МЦЗ ежемесячно передают местным органам государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы информацию о проведении скрининга на носительства СМА у девушек в возрасте 16-17 лет, согласно приложениям 20, 21 к Правилам организации скрининга, в срок до 5 числа месяца, следующего за отчетным.»;

дополнить приложениями 20 и 21 согласно приложениям 1 и 2 к настоящему перечню.

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 изменение и дополнение:

в правилах проведения экспертизы временной нетрудоспособности, а также выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности, утвержденных указанным приказом:

пункт 57 изложить в новой редакции:

«57. Порядок выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности по беременности и родам:

1) лист или справка о временной нетрудоспособности по беременности и родам выдается медицинским работником (врачом акушером-гинекологом) в медицинской организации по месту наблюдения, а при его отсутствии – врачом (терапевтом, врачом общей практики), совместно с заведующим отделением после заключения ВКК на тридцатой неделе беременности на срок продолжительностью сто двадцать шесть календарных дней (семьдесят календарных дней до родов и пятьдесят шесть календарных дней после родов). В день выдачи листка о временной нетрудоспособности по беременности и родам в медицинской карте амбулаторного пациента делается соответствующая запись о состоянии здоровья женщины с установлением диагноза (срока беременности).

Женщинам проживающим на территориях и/или имеющих удостоверение подтверждающими право на льготы и компенсации, подвергшихся воздействию ядерных испытаний, лист или справка о нетрудоспособности по беременности и родам выдается в двадцать семь недель продолжительностью сто семьдесят календарных дней (девяносто один календарный день до родов и семьдесят девять календарных дней после родов) при нормальных родах (в соответствии со статьей 10, Закона Республики Казахстан «О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне»);

2) женщинам, временно выехавшим с постоянного места жительства в пределах Республики Казахстан, лист или справка со временной нетрудоспособности по беременности и родам выдается (продлевается) в медицинской организации, где произошли роды (преждевременные) или в медицинской организации по месту наблюдения согласно выписке (обменной карты) родовспомогательной организации, согласно подпункту 31) статьи 7 Кодекса.

Женщинам, временно выехавшим с постоянного места жительства за пределы Республики Казахстан, при их обращении в период действия отпуска по беременности и родам лист или справка о временной нетрудоспособности по беременности и родам выдается (продлевается) в медицинской организации по месту прикрепления по заключению ВКК, при предъявлении документов, удостоверяющих факт нахождения и сроки пребывания беременной за пределы Республики Казахстан и факт рождения ребенка (детей) в медицинской организации (свидетельство о рождении ребенка). Предоставляемые документы

переводятся на казахский или русский язык и заверяются в стране пребывания или в Республике Казахстан;

3) в случае осложненных родов, указанных в перечне осложненных родов согласно приложению 4 к настоящим правилам, рождении двух и более детей, лист или справка о временной нетрудоспособности выдается и продлевается дополнительно на четырнадцать календарных дней медицинским работником в медицинской организации по месту наблюдения (врачом акушером-гинекологом), а при его отсутствии – врачом (терапевтом, ВОП), совместно с заведующим отделением после заключения ВКК согласно выписке родовспомогательной организации здравоохранения.

Женщинам проживающим на территориях и/или имеющим удостоверение подтверждающими право на льготы и компенсации, подвергшихся воздействию ядерных испытаний, в случае осложненных родов, рождении двух и более детей, лист или справка о временной нетрудоспособности выдается и продлевается дополнительно на четырнадцать календарных дней медицинским работником в медицинской организации по месту наблюдения (врачом акушером-гинекологом), а при его отсутствии – врачом (терапевтом, ВОП), совместно с заведующим отделением после заключения ВКК по месту наблюдения согласно выписке родовспомогательной организации здравоохранения (в соответствии со статьей 10, Закона Республики Казахстан «О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне»);

4) в случае родов при сроке от двадцати двух до тридцати недель беременности и рождения ребенка с массой тела пятьсот грамм и более, независимо от осложнений родов и произведенных операции женщине выдается лист или справка о нетрудоспособности по факту родов на семьдесят календарных дней после родов;

5) Женщинам проживающим на территориях и/или имеющим удостоверение подтверждающими право на льготы и компенсации, подвергшихся воздействию ядерных испытаний, в случае родов при сроке от двадцати двух до двадцати семи недель беременности и рождения ребенка с массой тела пятьсот грамм и более, независимо от осложнений родов и произведенных операции женщине выдается лист или справка о нетрудоспособности по факту родов на девяносто три календарных дня после родов, (в соответствии со статьей 10,

Закона Республики Казахстан «О социальной защите граждан, пострадавших вследствие ядерных испытаний на Семипалатинском испытательном ядерном полигоне»);

б) при обращении женщины в период беременности за листом временной нетрудоспособности отпуск по беременности и родам исчисляется с 30 недель беременности на срок продолжительностью сто двадцать шесть календарных дней (семьдесят календарных дней до родов и пятьдесят шесть календарных дней после родов).

При необходимости больничного листа в период нахождения беременной в стационаре в тридцать недель беременности лист или справка о временной нетрудоспособности по беременности и родам выдается медицинским работником в медицинской организации по месту наблюдения (врачом акушером-гинекологом), а при его отсутствии – врачом (терапевтом, врачом общей практики), совместно с заведующим отделением после заключения ВКК на срок продолжительностью сто двадцать шесть календарных дней (семьдесят календарных дней до родов и пятьдесят шесть календарных дней после родов), согласно выписке медицинской организации здравоохранения.

При обращении женщины в период после родов за листом временной нетрудоспособности предоставляется только отпуск после родов продолжительностью, предусмотренной настоящими правилами;

7) при наступлении беременности в период нахождения женщины в отпуске без сохранения заработной платы по уходу за ребенком до достижения им трех лет, женщине лист о временной нетрудоспособности выдается на тридцатой неделе беременности на срок продолжительностью сто двадцать шесть календарных дней (семьдесят календарных дней до родов и пятьдесят шесть календарных дней после родов);

8) в случае смерти матери при родах или в послеродовом периоде, лист или справка о временной нетрудоспособности выдается лицу, осуществляющему уход за новорожденным;

9) при операции по искусственному прерыванию беременности, лист или справка о временной нетрудоспособности выдается врачом совместно с

заведующим отделением на время пребывания в стационаре и амбулаторно-поликлиническом уровне, где производилась операция, а в случае осложнения - на весь период временной нетрудоспособности.

В случае самопроизвольного аборта (выкидыша) медицинским работником (врачом акушером-гинекологом), а при его отсутствии - врачом, совместно с заведующим отделением после заключения ВКК по месту наблюдения, согласно выписке родовспомогательной организации здравоохранения/многопрофильного стационара выдается лист или справка о временной нетрудоспособности на весь период временной нетрудоспособности, в медицинской карте амбулаторного пациента в медицинской информационной системе, проводится соответствующая запись с описанием состояния пациентки и установлением диагноза, осложнений;

10) при проведении операции пересадки эмбриона лист или справка о временной нетрудоспособности выдается медицинской организацией, проводившей операцию, со дня подсадки эмбриона до факта установления беременности.

Биологической матери при суррогатном материнстве лист или справка о временной нетрудоспособности выдается непосредственно в родильном доме на срок продолжительностью пятьдесят шесть календарных дней со дня рождения ребенка;

11) Работникам, усыновившим (удочерившим) новорожденного ребенка (детей), предоставляется (одному из родителей) отпуск за период со дня усыновления (удочерения) и до истечения пятидесяти шести дней со дня рождения ребенка.»;

дополнить приложением 4 согласно приложению 3 к настоящему перечню.

3. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 24131) следующие изменения и дополнение:

в Стандарте организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан, утвержденным указанным приказом:

пункт 2 дополнить подпунктом 34) следующего содержания:

«34) репродуктивный возраст – это период в жизни женщины, в течение которого она способна к зачатию, вынашиванию и рождению ребёнка (15 - 49 лет).»;

пункт 10 исключить;

подпункт 11) пункта 16 изложить в следующей редакции:

«11) назначает первоначальный комплекс обязательного лабораторного обследования беременной: общий анализ крови, общий анализ мочи, группа крови и резус фактор, обследование на сифилис одним из серологических методов (ИФА/ИХЛА или реакция пассивной гемагглютинации *Treponema pallidum* (далее – РПГА)), обследование на ВИЧ-инфекцию с предварительным дотестовым консультированием и получением информированного согласия на тестирование, обследование на специфические антигены и антитела гепатитов: гепатит В и С, определение глюкозы крови, бактериологическое исследование средней порции мочи (бак посев мочи), бактериоскопия мазка из влагалища на степень чистоты, мазок на онкоцитологию, при наличии клинических показаний микробиологическое исследование отделяемого женских половых органов;»;

пункт 35 изложить в следующей редакции:

«35. В сроке беременности 28-30 недель врач акушер-гинеколог обеспечивает комплекс обязательного повторного обследования: общий анализ крови, обследование на сифилис одним из серологических методов (ИФА/ИХЛА или РПГА) в сроке 28-30 недель беременности, обследование на наличие ВИЧ-инфекции повторно беременным в сроке 28-30 недель беременности с предварительным дотестовым консультированием и получением информированного согласия на тестирование, согласно приказу № ҚР ДСМ-211 /2020, общий анализ мочи, микроскопическое исследование материала из влагалища на степень чистоты (при наличии показаний), консультацию терапевта, направляет беременную на ультразвуковой скрининг третьего триместра с 30 недель по 32 недели 6 дней беременности.»;

пункт 37 изложить в следующей редакции:

«37. В сроке беременности 34-36 недель беременная направляется на третье серологическое обследование беременной на сифилис (ИФА/ИХЛА или РПГА), в сроке беременности 37 недель проводится микроскопическое исследование материала из влагалища на степень чистоты (при наличии показаний).»;

подпункт 15) пункта 55 изложить в следующей редакции:

«15) преграavidарная подготовка женщин включает:

подробный сбор анамнеза, в том числе эпидемиологического анамнеза;

общий клинический анализ крови, общий анализ мочи;

глюкоза в крови;

обследование ВИЧ-инфекция с предварительным дотестовым консультированием и получением информированного согласия;

гепатит В и С;

ИФА/ИХЛА или РПГА;

ЭКГ;

УЗИ органов малого таза, почек по показаниям;

мазок на степень чистоты;

обследование на инфекции, передаваемые половым путем по показаниям;

медико-генетическое консультирование при наличии показаний;

другие дополнительные обследования и консультации профильных специалистов по показаниям;

лечение выявленных и имеющихся экстрагенитальных и гинекологических заболеваний для достижения результата выздоровления или стойкой ремиссии за 3 (три) месяца до наступления беременности;

за 3 (три) месяца до планируемой беременности обоим супругам и женщине в течение первых 3 (трех) месяцев беременности назначение фолиевой кислоты по 0,4 миллиграмм в день;

рекомендация обоим супругам соблюдение режима дня и питания, полноценный отдых и сон, прогулки на свежем воздухе, занятия физическими упражнениями, исключение вредных привычек, профессиональных вредностей.»;

приложение 2 к указанному Стандарту исключить.

пункт 142 изложить в следующей редакции:

«142. Штатные единицы родовспомогательных организаций (родильного дома, перинатального центра, акушерского отделения многопрофильных и

районных больниц) формируются согласно приложению 9 к Стандарту организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан.».

4. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 апреля 2022 года № ҚР ДСМ-37 «Об утверждении правил оказания специализированной медицинской помощи в амбулаторных условиях» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 27833) следующее изменение и дополнения:

преамбулу изложить в следующей редакций:

«В соответствии с подпунктом 43) пункта 16 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан № 71 **ПРИКАЗЫВАЮ:**»;

пункт 2 дополнить подпунктом 8) следующего содержания:

«8) прегравидарная подготовка – комплекс профилактических мероприятий, направленных на минимизацию рисков при реализации репродуктивной функции конкретной супружеской пары.»;

пункт 6 дополнить подпунктом 7) следующего содержания:

«7) прегравидарную подготовку супружеских пар, планирующих беременность в текущем году, в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 декабря 2022 года № ҚР ДСМ-156 «О внесении изменений и дополнений в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 31021)»;

пункт 12 дополнить подпунктом 10) следующего содержания:

«10) при обращении супружеских пар к профильному специалисту в организацию здравоохранения по поводу прегравидарной подготовки при планировании беременности в текущем году»;

в приложении 3 к указанным правилам после строки

«

--	--	--	--	--	--

Про- фи- лак- тика	Услуги по вопросам планирования семьи, безопасного прерывания беременности, охране репродуктивного здоровья	Обращения в учреждения здравоохранения в связи с обстоятельствами, относящимися к репродуктивной функции	Z30- Z39	ГО- БМП	ОСМС
-----------------------------	---	--	-------------	------------	------

»

дополнить строкой следующего содержания:

«

профилактика	прегравидарная подготовка	Обращения в учреждения здравоохранения	Z 51.4.	-	ОСМС
--------------	---------------------------	--	---------	---	------

».

5. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 июня 2022 года № ҚР ДСМ-54 «Об утверждении Стандарта организации проведения пренатального ультразвукового скрининга в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 28559) следующие изменения:

подпункт 2) пункта 3 изложить в следующей редакции:

«2) консультативно-диагностическое отделение (далее – КДО) имеющий в составе «Центр охраны плода», структурное подразделение организации родовспоможения третьего уровня перинатальной помощи областей и городов республиканского значения и столицы.

КДО по направлению врачей первичной медико-санитарной помощи оказывает медицинскую помощь беременным женщинам на амбулаторно-поликлиническом уровне, в соответствии с режимом работы основной организации.»;

пункт 6 изложить в следующей редакции:

«6. Минимальный норматив обеспеченности медицинскими работниками в медицинских организациях, осуществляющих пренатальной ультразвуковой скрининг, составляет не менее 1,0 должности врача по специальности «Ультразвуковая диагностика» на 10 000 прикрепленного населения.»;

пункт 13 изложить в следующей редакции:

«13. Для проведения пренатального ультразвукового скрининга при одноплодной беременности отводится 45 минут, многоплодной беременности – 60 минут.

УЗИ плода проводится после получения информированного согласия беременной женщины на ультразвуковое исследование плода, согласно приложению 5 к настоящему Стандарту.»;

подпункт 1) пункта 17 изложить в следующей редакции:

«17. Эхографические маркеры хромосомных аномалий и их оценка:

1) ТВП, увеличением ТВП считают его значение 2,5 мм и выше, согласно рисунку 5 приложения 6 к настоящему Стандарту;».

6. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 14 сентября 2023 года № 149 «Об утверждении Стандарта организации оказания медико-генетической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 33421) следующие изменения:

пункт 10 изложить в следующей редакции:

«10. Оказание МГП с оформлением медицинской документации в соответствии с формами учетной документации в области здравоохранения, утвержденными 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) и включает в себя МГК с учетом регламента времени 60 минут (допускается проведение дистанционных консультаций врача по специальности «Медицинская генетика»), согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 августа 2021 года № ҚР ДСМ-92 «Об утверждении стандарта организации оказания акушерско-гинекологической помощи в Республике Казахстан» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов № 24131):

- 1) пациентов с подозрением на хромосомные и наследственные заболевания;
- 2) пациентов из групп риска, выявленных при скрининге, в том числе скрининге беременных на ВПР и (или) ХА у плода;

3) супружеских пар перед программой ЭКО по результатам генетических обследований, в том числе с результатами преимплантационного скрининга в программах вспомогательных репродуктивных технологий;

4) членов семьи пациентов с установленным диагнозом врожденного и (или) наследственного заболевания;

5) здоровых лиц с подозрением на носительство патогенных мутаций в генах.»;

подпункт 2) пункта 15 изложить в следующей редакции:

«2) анализ дифференциально окрашенных препаратов хромосом под микроскопом с раскладкой кариотипа с использованием компьютерной программы клеток периферической и(или) пуповинной крови, ворсин хориона, плаценты и культивированных клеток амниотической жидкости;».

Приложение 1 к
Перечню некоторых
приказов Министра
здравоохранения Республики
Казахстан, в которые
вносятся изменения
и дополнения

Приложение 20 к правилам
организации скрининга

**Информацию о проведении скрининга
на носительства спинальной мышечной атрофии (СМА) у девушек в
возрасте 16-17 лет**

Регион (медицинские организации)	Период	Количество девушек (16-17лет), подлежащих к проведению скрининга на носительства СМА в текущем году	Удельный вес девушек (16-17лет), прошедших скрининг на носительства СМА (%)	Количество девушек (16-17лет), с положительным результатом анализа на носительства СМА в текущем году	Удельный вес девушек (16-17лет), с положительным результатом анализа на носительства СМА, прошедших медико-генетическую консультацию (%)	Количество девушек (16-17лет), с положительным результатом анализа на носительства СМА, с нарастанием

Руководитель медицинской организации _____ (подпись)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, заполнившего _____
(подпись)

Дата заполнения _____

Адрес организации _____

Телефон организации _____

МП

Периодичность: 1 раз в квартал.

Круг лиц, представляющих: медицинские организации: Перинатальные центры (многопрофильные больницы) и ПМСП, ЦРБ, МЦЗ.

Куда представляется: в организацию, определяемой уполномоченным органом и в уполномоченный орган.

Срок предоставления: медицинские организации в организацию, определяемой уполномоченным органом – 1 раз в квартал до 5 числа следующего месяца. Организаций, определяемой уполномоченным органом предоставляет в уполномоченный орган – 1 раз в квартал до 10 числа следующего месяца.

Приложение 2 к
Перечню некоторых
приказов Министра
здравоохранения Республики
Казахстан, в которые
вносятся изменения
и дополнения

Приложение 21 к правилам
организации скрининга

**Информация о девушек (16-17 лет),
с положительным результатом анализа на носительство СМА**

№	ФИО	Дата рождения	ИИН	Адрес, телефон	Дата проведения скрининга	Результат анализа

Руководитель медицинской организации _____ (подпись)

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) лица, заполнившего _____
(подпись)

Дата заполнения _____

Адрес организации _____

Телефон организации _____

МП

Периодичность: 1 раз в квартал.

Круг лиц, представляющих: медицинские организации: Перинатальные центры (многопрофильные больницы) и ПМСП, ЦРБ, МЦЗ.

Куда представляется: в организацию, определяемой уполномоченным органом и в уполномоченный орган.

Срок предоставления: медицинские организации в организацию, определяемой уполномоченным органом – 1 раз в квартал до 5 числа следующего месяца. Организаций, определяемой уполномоченным органом предоставляет в уполномоченный орган – 1 раз в квартал до 10 числа следующего месяца.

Приложение 3 к
Перечню некоторых приказов
Министра здравоохранения
Республики Казахстан,
в которые вносятся
изменения и дополнения

Приложение 4 к Приказу
«Об утверждении правил
проведения экспертизы
временной нетрудоспособности,
а также выдачи листа или
справки о временной
нетрудоспособности»

Перечень осложненных родов

O14.2	HELLP синдром
O15.0	Эклампсия во время беременности
O15.1	Эклампсия в родах
O15.2	Эклампсия в послеродовом периоде
O30.0	Беременность двойней
O30.1	Беременность тройней
O30.2	Беременность четырьмя плодами
O44.1	Предлежание плаценты с кровотечением
O45.0	Преждевременная отслойка плаценты с нарушением свертываемости крови
O60.1	Преждевременные самопроизвольные роды с досрочным родоразрешением
O60.2	Преждевременные самопроизвольные роды со своевременным родоразрешением
O60.3	Преждевременное родоразрешением без самопроизвольных родов
O70.2	Разрыв промежности третьей степени в процессе родоразрешения
O70.3	Разрыв промежности четвертой степени в процессе родоразрешения
O71.0	Разрыв матки до начала родов
O71.1	Разрыв матки во время родов
O71.2	Послеродовой выворот матки
O71.5	Другие акушерские травмы тазовых органов
O71.6	Акушерские травмы тазовых суставов и связок
O75.1	Шок матери вовремя или после родов и родоразрешения
O75.4	Другие осложнения, вызванные акушерским оперативным вмешательством и другими процедурами
O81.1	Наложение средних (полостных) щипцов
O81.2	Наложение средних (полостных) щипцов с поворотом

O81.4	Применение вакуум-экстрактора
O82.0	Проведение electiveного кесарева сечения
O82.1	Проведение срочного кесарева сечения
O82.2	Проведение кесарева сечения с гистерэктомией
O82.8	Другие одноплодные роды путем кесарева сечения
O82.9	Роды путем кесарева сечения неуточненного
O83.4	Деструктивная операция при родоразрешении
O84.0	Роды многоплодные, полностью самопроизвольные
O84.1	Роды многоплодные, полностью с применением щипцов и вакуум--экстрактора
O84.2	Роды многоплодные, полностью путем кесарева сечения
O85	Послеродовой сепсис
O87.1	Глубокий флелотромбоз в послеродовом периоде
O88.0	Акушерская воздушная эмболия
O88.1	Эмболия амниотической жидкостью
O88.8	Другая акушерская эмболия