

Сравнительная таблица

к Приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10 июля 2026 года № 75 «О внесении изменений и дополнений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-174/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих скрининговому исследованию, а также правил, объема и периодичности проведения данных исследований»»

Пункт НПА	Действующая редакция	Редакция с 28.07.2026 года
Целевые группы лиц, подлежащих скрининговому исследованию		
стр.6	Группы риска: 1) 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) пациенты, поступающие на плановые и экстренные оперативные вмешательства; 3) пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной хирургии; 4) пациенты, получающие гемотрансфузии, трансплантацию и пересадку органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и биологических материалов; 5) беременные женщины; 6) лица из ключевых групп населения, которые подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией в силу особенностей образа жизни. На раннее выявление вирусных гепатитов В и С (2-этапное)	Мужчины и женщины 18 лет и старше, не состоящие на динамическом наблюдении по поводу хронических вирусных гепатитов В и С, не состоящие на учете по беременности (код Z11.5 по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ-10)). На раннее выявление вирусных гепатитов В и С
стр.7	Отсутствует	Мужчины и женщины по году достижения* 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет, не состоящие на динамическом наблюдении с злокачественными новообразованиями бронхов и легких, курильщики

		со стажем курения ≥ 20 пачка-лет: нынешние и бывшие, отказавшиеся от курения менее 15 лет назад, и/или лица, занятые в течение последних 10 лет на работах с вредными условиями труда по профессиям, указанным в приказе Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 24 мая 2023 года № 170 «Об утверждении перечня производств, работ, профессий работников, занятых на работах с вредными условиями труда, в пользу которых агентами по уплате обязательных профессиональных пенсионных взносов за счет собственных средств осуществляются обязательные профессиональные пенсионные взносы» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 32568) (код Z12.2 по МКБ-10). На раннее выявление рака легкого.
Правила, объем и периодичность проведения скрининговых исследований		
пп.3 п.2	3) медицинская информационная система – информационная система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в электронном формате (далее – МИС);	3) медицинская цифровая система (далее – МЦС) - цифровая система, обеспечивающая ведение процессов субъектов здравоохранения в цифровом формате;
п.3	Скрининговые исследования проводятся в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (далее – организации АПП), независимо от форм собственности, в том числе с использованием передвижных медицинских комплексов и медицинских поездов, имеющие лицензию на медицинскую деятельность с учетом вида скринингового исследования.	Скрининговые исследования проводятся в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь (далее – организации АПП), независимо от форм собственности, в том числе с использованием передвижных медицинских комплексов и медицинских поездов, имеющие лицензию на медицинскую деятельность с учетом вида скринингового исследования. Скрининги на раннее выявление злокачественных новообразований в крупных населенных пунктах проводятся с уровня поликлиники с численностью прикрепленного населения более 30 000 (тридцати тысяч) человек, в которых создаются централизованные скрининговые центры и call-центры для мониторинга прохождения

	Работодатели создают условия для прохождения скрининговых исследований лицам, подлежащим данным осмотрам, в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, а также беспрепятственно отпускают работников для их прохождения в период рабочего времени с сохранением места работы (должности), средней заработной платы в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан.	скрининговых исследований. Работодатели создают условия для прохождения скрининговых исследований лицам, подлежащим данным осмотрам, в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, а также беспрепятственно отпускают работников для их прохождения в период рабочего времени с сохранением места работы (должности), средней заработной платы в соответствии с трудовым законодательством Республики Казахстан.
пп.5 п.6	5) оказывают услуги скрининговых исследований с внесением результатов в МИС;	5) оказывают услуги скрининговых исследований с внесением результатов в МЦС ;
п.12	При наличии у пациента отклонений результатов исследований от нормы врач организации АПП направляет его на второй этап скрининга путем формирования в МИС направления в зависимости от вида скринингового исследования. При наличии результатов ранее оказанных (в течение последних трех месяцев) медицинских услуг, соответствующих объему скрининговых исследований второго этапа, врач организации АПП завершает скрининг с установлением клинического диагноза.	При наличии у пациента отклонений результатов исследований от нормы врач организации АПП направляет его на второй этап скрининга путем формирования в МЦС направления в зависимости от вида скринингового исследования. Исключено
п.13, 14,15	13. Медицинские работники, подлежащие осмотру на раннее выявление вирусных гепатитов В и С проходят скрининговые исследования в организациях АПП по месту прикрепления. 14. Пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, пациенты, 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 скрининговые исследования в организациях АПП по месту	Исключены

	прикрепления. 15. Лица из ключевых групп населения, которые подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией в силу особенностей образа жизни, проходят скрининговые исследования при обращении для тестирования на ВИЧ-инфекцию в организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции.	
п.16	Заключительный этап включает в себя анализ результатов скрининговых исследований и постановку на динамическое наблюдение пациентов с выявленной патологией, завершение заполнения данных в МИС, информирование населения о результатах скрининговых исследований.	Заключительный этап включает в себя анализ результатов скрининговых исследований, установление заключительного диагноза с регистрацией в МЦС, а также информирование населения о результатах скрининговых исследований. При отсутствии патологии по результатам скринингового исследования выставляется заключительный диагноз с кодом Z01.8 по МКБ-10.
п.17	Выявленные в ходе скрининговых исследований пациенты с хроническими заболеваниями подлежат учету и динамическому наблюдению согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-109/2020 "Об утверждении перечня хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21262). При выявлении острых заболеваний проводится обследование,	Выявленные в ходе скрининговых исследований пациенты с хроническими заболеваниями подлежат учету и динамическому наблюдению согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-109/2020 «Об утверждении перечня хронических заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21262) и приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 октября 2020 года № ҚР ДСМ-149/2020 «Об утверждении правил организации оказания медицинской помощи лицам с хроническими заболеваниями, периодичности и сроков наблюдения, обязательного минимума и кратности диагностических исследований» (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21513). При выявлении острых заболеваний проводится обследование,

	назначается лечение с последующей оценкой состояния здоровья пациента до полного выздоровления. Целевой группе, непрошедшей скрининговые исследования (по причине беременности, болезни, изменения места прикрепления, временного выезда за пределы страны и в случае отказа гражданина от прохождения скрининговых исследований), допускается проведение скрининговых исследований в течение следующего календарного года с сохранением установленной периодичности. На заключительном этапе врач организации АПП вносит в МИС результаты скрининговых исследований с выделением поведенческих факторов риска, заключительного диагноза, представляет рекомендации по дообследованию, наблюдению, также указывает основания завершения скрининга: завершение скрининговых исследований, истечение сроков скрининга, смерть пациента, прикрепление к другой организации АПП. Завершение случая - регистрация в МИС решения по окончанию маршрута оказания услуг согласно обращению в организацию ПМСП, по диагностике (окончательный диагноз), лечению (исход (исход ухода). Результаты проведенных скрининговых исследований вводятся субъектами здравоохранения, осуществляющими данные исследования, в электронный паспорт здоровья. При отсутствии технической возможности медицинская документация оформляется в бумажном виде с последующим внесением в МИС не позднее одного календарного месяца.	назначается лечение с последующей оценкой состояния здоровья пациента до полного выздоровления. Целевой группе, непрошедшей скрининговые исследования (по причине беременности, болезни, изменения места прикрепления, временного выезда за пределы страны и в случае отказа гражданина от прохождения скрининговых исследований), допускается проведение скрининговых исследований в течение следующего календарного года с сохранением установленной периодичности. На заключительном этапе врач организации АПП вносит в МЦС результаты скрининговых исследований с выделением поведенческих факторов риска, заключительного диагноза, представляет рекомендации по дообследованию, наблюдению, также указывает основания завершения скрининга: завершение скрининговых исследований, истечение сроков скрининга, смерть пациента, прикрепление к другой организации АПП. Завершение случая - регистрация в МЦС решения по окончанию маршрута оказания услуг согласно обращению в организацию ПМСП, по диагностике (окончательный диагноз), лечению (исход (исход ухода). Результаты проведенных скрининговых исследований вводятся субъектами здравоохранения, осуществляющими данные исследования, в электронный паспорт здоровья. При отсутствии технической возможности медицинская документация оформляется в бумажном виде с последующим внесением в МЦС не позднее одного календарного месяца.
п.20	Проведение скрининговых исследований групп риска на раннее выявление вирусных гепатитов В и С осуществляется в сроки согласно приложению 3 к настоящим Правилам.	Исключен
Приложение 1 «Объем скрининговых исследований целевых групп лиц, подлежащих скрининговым исследованиям» <i>изложено в новой редакции</i>		
Прил.2 стр.6	Декретированные категории граждан (2 этапное) на раннее выявление вирусных гепатитов В и С	Мужчины и женщины 18 лет и старше, не состоящие на динамическом наблюдении по поводу хронических вирусных



	не чаще 1 раза в 6 месяцев 3 месяца	гепатитов В и С, не состоящие на учете по беременности, (код Z 11.5 по МКБ-10). 1 раз в 3 года 60 дней
Приложение 3 «Сроки проведения скрининговых исследований групп риска на раннее выявление вирусных гепатитов В и С» исключено		