

**Скрининг және мониторинг  
бағдарламаларын ұйымдастыру  
және өткізу**

**Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау  
министрлігінің бұйрығы  
2011 жылғы 16 наурыз №145, Астана қаласы**

**«Халықтың нысаналы топтарына  
профилактикалық медициналық тексеру  
жүргізу ережесін бекіту туралы» Қазақстан  
Республикасы Денсаулық сақтау  
министрінің міндетін атқарушының 2009  
жылғы 10 қарашадағы № 685 бұйрығына  
өзгерістер енгізу туралы**

- Скрининг- бұл ауруларды ерте сатыда анықтауға және аурулардың дамуын, қауіп факторларын, қосалқы аурулардың туындауын болдырмауға және халық денсаулығын нығайтуға бағытталған скринингтік тексерулер.
- Скринингтік тексерулер осы қызметтің түріне лицензиясы бар денсаулық сақтау субъектілерінің тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің шеңберінде жүргізіледі

# **Ересек халықты скринингтік тексерулер мен алдын алулар:**

- 1) қан айналым жүйесінің негізгі ауруларын-  
артериялық гипертония, ишемиялық жүрек ауруы;
- 2) ерлер мен әйелдердің арасында қант диабетін;
- 3) әйелдердің арасында жатыр мойнының ісікалды,  
қатерлі ісіктерін;
- 4) әйелдердің арасында сүт бездерінің ісікалды, қатерлі  
ісіктерін;
- 5) ерлер мен әйелдердің арасында глаукоманы;
- 6) ерлер мен әйелдердің арасында жуан және тік  
ішектің ісікалды, қатерлі ісіктерін ерте анықтау мен  
алдын алуға бағытталған.

- Балаларды скринингтік тексерулер әртүрлі жас кезеңінде, оның ішінде жасөспірімдік кезеңде анатомиялық-физиологиялық даму ерекшеліктеріне байланысты ауруларды ерте анықтауға және дамуының алдын алуға бағытталған.

**Скринингтік тексерулер динамикалық бақылаумен және сауықтырумен бастапқы медициналық-санитариялық көмек (бұдан әрі – БМСК ұйымдары) көрсететін мынадай денсаулық сақтау ұйымдары жүзеге асырылады:**

- 1) қала халқы үшін – қалалық емханалар, дәрігерлік амбулаториялар, ведомстволық медициналық-санитариялық бөлімдер мен меншік нысанына қарамастан емханалар;
- 2) ауыл халқы үшін – медициналық пункттер, фельдшерлік-акушериялық пункттер, дәрігерлік амбулаториялар, аудандық емханалар, сондай-ақ мобильдік бригадалар (арнайы автокөлік пен темір жол көлігі базасындағы жылжымалы медициналық кешендер (поезд));

# БМСК ұйымдары

- 1) қызмет көрсету аумағындағы тіркелген халықты есепке алуды жүзеге асырады, скринингтік тексеруге жататын адамдардың нысаналы тобын қалыптастырады;
- 2) осы тексерулерді жүргізу үшін бейінді медициналық ұйымдармен байланыс пен сабақтастықты қамтамасыз етеді;
- 3) халықты скринингтік тексерулер қажеттілігі туралы ақпараттандырады;
- 4) амбулаториялық пациенттің медициналық картасына немесе баланың даму тарихына тексеру нәтижелерін енгізе отырып есептік нысандарды толтырады;
- 5) бекітілген халық денсаулығын нығайту бойынша іс-шараларды әзірлей отырып, жүргізілген скринингтік тексерулердің ай сайынғы талдауын жүргізеді;
- 6) скринингтік тексерулердің электрондық базасын қалыптастырады және ай сайын аумақтық медициналық ақпараттық-талдау орталығына жібереді.

9. Әртүрлі жас кезеңіндегі балалардың нысаналы топтарын скринингтік тексерулер (мамандардың тексеруі, зертханалық және аспаптық зерттеулер) осы Ережеге 1-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.
10. Ұйымдастырылған мектепке дейінгі балаларды, мектеп оқушыларын, орта-арнайы және жоғары оқу орындарының 18 жасқа дейінгі оқушылары мен студенттерінің нысаналы топтарын скринингтік тексерулер жүргізуді БМСК аумақтық ұйымдарының мамандары мектепке дейінгі балалар мекемелері мен білім беру ұйымдарының аумағына шыға отырып, жүргізеді.
11. Мектепке дейінгі балалар мекемелері мен білім беру ұйымдарының медициналық қызметкері (дәрігер, фельдшер немесе мейірбике) ұйымдастырылған мектепке дейінгі балаларды, мектеп оқушыларын, орта-арнайы және жоғары оқу орындарының 18 жасқа дейінгі оқушылары мен студенттерін скринингтік тексерулер жүргізуді жүзеге асырады.
12. Ұйымдастырылмаған мектепке дейінгі балаларды скринингтік тексерулер бекіткен жері бойынша БМСК ұйымдарында жүргізіледі.
13. Балалар үйінде, сәбилер үйінде, мектеп-интернаттарда, мамандандырылған интернаттарда, жеткіншектер үйлерінде скринингтік тексерулер жылына екі рет өткізіледі.



14. Жаңа туған нәрестелер мен ерте шақтағы балаларға есту бұзылуларын анықтауға скринингтік тексерулер Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 5825 тіркелген «Ерте шақтағы балалардың есту бұзылуларының скринингін және диагностикалауды ұйымдастыру ережесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2009 жылғы 28 қыркүйектегі № 478 бұйрығына сәйкес жүргізіледі.

15. Үш-төрт ай аралығындағы балаларға айғақтары бойынша сан-жамбас буындарының дисплазиясын және жамбастың туа болған шығуын ерте анықтау мақсатында сан-жамбас буындарын ультрадыбыстық зерттеу жүргізіледі.

16. Балалар мен жасөспірімдерді скринингтік тексеру аяқталғаннан кейін бейінді мамандардың қорытындысы мен зертханалық-диагностикалық зерттеулерді ескере отырып, педиатр дәрігер, жасөспірімдер дәрігері, жалпы практика дәрігері мынадай «денсаулық тобын» анықтай отырып балалардың денсаулық жағдайын кешендік бағалау жүргізеді:

I топ – дені сау балалар;

II топ – дені сау, бірақ функциялық және кейбір морфологиялық ауытқулары бар, сондай-ақ жіті және созылмалы ауруларға қарсы тұру қабілеті төмен, қауіп факторы бар балалар.

III топ – организмінің функциялық мүмкіндіктері сақталған, компенсация жағдайындағы созылмалы аурумен ауыратын балалар;

IV топ - организмінің функциялық мүмкіндіктері төмен, субкомпенсация жағдайындағы созылмалы аурумен ауыратын балалар;

V топ - организмінің функциялық мүмкіндіктері айтарлықтай төмендеген, декомпенсация жағдайындағы созылмалы аурумен ауыратын балалар.

17. II, III, IV, V топтарына жататын балалар БМСК мамандарының немесе тиісті бейін мамандарының динамикалық бақылауы мен сауықтыруына жатады.

18. Балалардың нысаналы топтарын скринингтік тексерулер нәтижелері Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 тіркелген «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттарының нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен (бұдан әрі – 907 бұйрық) бекітілген баланы профилактикалық медициналық тексерудің (скринингтің) (025-07/е нысан) статистикалық картасына енгізіледі.

19. Әрбір балаға скринингтік тексеру нәтижесі бойынша медицина қызметкері денсаулық тобын, физикалық және нервтік-психикалық дамуын бағалауды, көру мен есту жітілігін, дене шынықтыру тобы (негізгі немесе арнайы топ) бойынша ұсынымдарды көрсете отырып, эпикриз бен қорытындыны ресімдейді.

БМСК ұйымдарының медицина қызметкерлері ересектердің нысаналы топтарын скринингтік тексерулердің нәтижелері амбулаториялық пациенттің профилактикалық медициналық тексерудің (скрининг) статистикалық картасына енгізіледі (025-08/е нысан).

# «Динамикалық бақылау топтарына»

- 1) қауіп факторынсыз дені саулар – қандайда бір шақым жасамайтын және анамнезінде және тексеру кезінде созылмалы ауруы, қауіп факторы немесе жекелеген органдары мен жүйелерінің бұзылулары анықталмаған тұлғалар – ІА диспансерлік топ (бұдан әрі – Д-ІА);
- 2) қауіп факторы бар дені саулар – бақылауды және профилактикалық араласуды қажет ететін «шекаралық» жағдайындағы, қауіп факторлары анықталған (ағзаның функциялық қызметіне әсер етпейтін артериялық қысым өлшемдерінде және басқа да физиологиялық сипаттамаларында белгіленген норма шегінен аздаған ауытқулары анықталған) тұлғалар – ІБ диспансерлік топ (бұдан әрі - Д-ІБ);
- 3) іс жүзінде дені саулар – анамнезінде жіті және соңғы бірнеше жыл бойы қабынусыз келген созылмалы аурулары бар тұлғалар – ІІ диспансерлік топ (бұдан әрі - Д-ІІ);
- 4) науқастар – емдеуді қажет ететін тұлғалар – ІІІ диспансерлік топ (бұдан әрі - Д- ІІІ).

Дені сау (Д-ІА, Д-ІБ) және іс жүзінде дені сау ересектерге (Д-ІІ):

Осы Ережеге 2-қосымшаға сәйкес кезеңділікке сәйкес БМСК ұйымдарында кейін скринингтік тексерулер жүргізу;  
БМСК ұйымдары мен саламатты өмір салты қызметінің салауатты өмір салты кабинеттеріне, бейінді денсаулық мектептерге, темекіге қарсы орталыққа, жастар денсаулығы орталықтарына сауықтыру үшін жіберу ұсынылады.

## **Скринингтік тексерулердің нәтижелері туралы ақпаратты ұсыну тәртібі**

28. Аумақтық медициналық ақпараттық-талдау орталығы тоқсан сайын республикалық медициналық ақпараттық-талдау орталығына (бұдан әрі – РАТО) , салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметіне (аудандық, қалалық облыстық салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметіне), бейінді қызметтер мен Басқармаға скринингтік тексерулер бойынша жиынтық талдауды ұсынады.
29. Басқармаға және Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің «Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемалары ұлттық орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорының (бұдан әрі - СӨСҚПҰО) тоқсан сайынғы талдамалық материалдық ұсына отырып, салауатты өмір салтын қалыптастыру қызметі бейінді қызметтермен, штаттан тыс мамандармен бірлесіп барлық жүргізілген скринингтік тексерулердің мониторингі мен талдауын жүзеге асырады.
30. РАТО тоқсан сайын СӨСҚПҰО-на скринингтік тексерулер жүргізу нәтижелері бойынша шығыс нысандарын және халықтың нысаналы топтарын скринингтік тексеру жүргізуге жауапты басқа бейінді республикалық денсаулық сақтау ұйымдары осы бұйрыққа 2-қосымшаға сәйкес ұсынады.
31. СӨСҚПҰО Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігіне жиынтық талдамалық тоқсан сайынғы және жылдық қорытынды есептерді

## Халықтың нысаналы топтарын скринингтік тексеру жүргізу кезеңділігінің алгоритмдері

Ересектердің нысаналы топтарын скринингтік тексеру жүргізу мынадай кезеңдерді қамтиды:

- 1) дайындық – нысаналы топтарды қалыптастыру, ақпараттық сүйемелдеу, скринингке шақыру
- 2) скрининг жүргізу – баланың, амбулаториялық пациенттің (бұдан әрі - 025-08/е нысан), профилактикалық медициналық тексерудің (скрининг) статистикалық картасын (бұдан әрі - 025-08/е нысан), толтыру, скрининг-тест, зертханалық және аспаптық зерттеулер, мамандардың консультацияларын өткізу.
- 3) қорытынды – анықталған патологиясы бар тұлғаларды толық тексеру және диспансерлік есепке алу, есепке алу-есеп беру статистикалық құжаттарын ресімдеуді аяқтау.

**Қанайналым жүйесі ауруларының (артериялық гипертония, жүректің ишемиялық ауруы) және қант диабетінің скринингтік тексерулер жүргізу кезенділігінің алгоритмі:**

- 1) 18, 25, 30, 35, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 жастағы ерлер мен әйелдер нысаналы топ болып табылады, 40-тан 64 жасқа дейінгілер – артериялық гипертония, жүректің ишемиялық ауруы және қант диабеті бойынша диспансерлік есепте тұрмайтындар – 2 жылда 1 рет;
- 2) скринингтік тексерулерді жүргізу сатысы екі кезеңнен тұрады:
- бірінші кезеңді БМСК ұйымдарының/ БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің (кабинетінің) орта медицина қызметкері жүргізеді, барлық нысаналы топтар үшін міндетті болып табылады және мыналарды қамтиды:
- 025-08/е нысанын толтыру;
- антропометриялық өлшеулер жүргізу (салмағы, бойы, белдің көлемі), Кетле индексін есептеу;
- скрининг-тест бойынша сұрату жүргізу;
- АҚ еселік өлшеу, бұл ретте пациентке АҚ өлшерден бұрын 1 сағат бойы зерттер алдында кофе және қызыл шай ішуге болмайтындығы, 30 минут темекі шекпеуі керектігі, симпатомиметиктер, оның ішінде мұрынға және көзге тамызатын тамшыларды қабылдамау керектігі хабарланады;
- жалпы холестерин мен қан глюкозасының экспресс-диагностикасын (мұндай жабдықтар болмаған жағдайда пациенттің биоматериалы (қан) БМСК осы ұйымының зертханасына жіберіледі);
- **екінші кезең** айғақтары болған жағдайда таңдалып жүргізіледі (электрокардиографиялық зерттеулер жүргізу (бұдан әрі – ЭКГ), бейінді маманның тексеруі);



## **Глаукоманы ерте анықтауға скринингтік тексерулер жүргізу алгоритмі:**

- 1) глаукома бойынша диспансерлік есепте тұрмайтын 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 жастағы ерлер мен әйелдер нысаналы топтары болып табылады;
- 2) БМСК ұйымдарының /БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігерігерге дейінгі кабинетінің орта медицина қызметкері:
  - 025-08/е нысанды толтырады;
  - скрининг-тест бойынша сауалнамалар жүргізеді;
  - Маклаков бойынша немесе жанаспайтын тонометрді пайдалана отырып көзішілік қысымды өлшейді;
- 3) скрининг-тестке ( 025-08/е нысанның 23-26-тармақтары) оң жауаптар және/немесе жоғар көзішілік қысым болған жағдайда (Маклаков бойынша тонометрде 26 мм с.б. жоғары болса және жанаспайтын тонометрде 22 мм с.б. жоғары болса) пациентті ауылдық, аудандық, қалалық емханалардың немесе консультациялық-диагностикалық орталықтық/емхананың офтальмологына жібереді;
- 4) ауылдық, аудандық, қалалық емханалардың немесе консультациялық-диагностикалық орталықтық/емхананың офтальмологы:
  - толық тексеру жүргізеді, қажет болған жағдайда глаукома кабинетіне жібереді;
  - тексеру нәтижелерін және пациентті одан әрі бақылау жөніндегі ұсынымды профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің (кабинетінің) дәрігеріне, ол болмаған жағдайда, қызмет көрсететін пациентті учаскелік дәрігерге/жалпы практика дәрігеріне жібереді.

## **Сүтбезінің ісік алды және ісік ауруларын ерте анықтауға скрининг жүргізу алгоритмі:**

- 1) сүтбезі обыры бойынша диспансерлік есепте тұрмайтын 50, 52, 54, 56, 58, 60 жастағы әйелдер нысаналы топтары болып табылады;
- 2) БМСК ұйымдарының /БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігерігерге дейінгі кабинетінің орта медицина қызметкері:
- 025-08/е нысанды толтырады;
- антропометриялық өлшеулер жүргізеді (салмағы, бойы, бел аумағы), Кетле индексін есептейді;
- скрининг-тест бойынша сауалнамалар жүргізеді (025-08/е нысанның 14-16-тармақтары);
- аудандық, қалалық емханаларға маммографияға жібереді.
- 3) қос сүтбезінің маммографиясы 2 проекцияда жүргізіледі – қалалық, аудандық емханалардың маммографиялық кабинетінде түзу және қисық (жылжымалы медициналық кешен);
- 4) маммографиялық кабинеттің рентгензертханашысы скринингтік маммографиялық тексеру нысаны мен нысаналы топтардың маммографиялық тексеру журналын толтырады;
- 5) қалалық, аудандық емханалардың маммографиялық кабинетінде (жылжымалы медициналық кешен) рентгенолог дәрігер BI-RADS жіктемесі бойынша нәтижелерін талқылай отырып, маммограммаларды «бастапқы оқуды» жүргізеді, осы Алгоритмге қосымшаға сәйкес «қайта оқуға» жолдаманы тотырады. Көрсетілген жолдаманың маммограммаларын рентгенолог дәрігердің «бастапқы оқуының» қорытындысы бар қиынды талон (20-тармақ) амбулаторлық пациенттің медициналық картасына жабыстырылады;

- 6) нәтижесіне қарамастан барлық маммограммалар онкологиялық диспансерге, оның ішінде телемедициналық байланыс арқылы «қайта оқуға» жіберіледі. Емханалардан онкологиялық диспансерге маммограммаларды беру онкологиялық диспансердің маммографиялық кабинетінің медициналық тіркеушісінің (мұрағатшы) қолы қойылған ілеспелі құжат арқылы жүргізіледі. Барлық маммограммалар аудандық емхананың, онкологиялық диспансердің маммографиялық мұрағатында мұрағатталады. Скрининг шеңберінде жасалған маммограммалар пациентке берілмейді;
- 7) маммографияның нәтижесін алу кезінде БМСК ұйымдарының /БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігерігерге дейінгі кабинетінің орта медицина қызметкері:
- М1 (патологиясыз) – пациентке келесі маммографиялық тексеруді 2 жылдан кейін жүргізуді ұсынады;
- – М2, М3 (сүтбезі қатерсіз ісігі, қатерсіз ісікке басым мәліметтер) – пациент ауылдық, аудандық, қалалық емханалардың немесе консультациялық-диагностикалық орталықтық/емхананың емхананың онкологына, маммологына емдеу және динамикалық немесе диспансерлік бақылау үшін жіберіледі;
- М6 (сүтбезі обыры, патоморфологиялық верификацияланған) – пациент емхананың онколог, маммолог дәрігеріне емдеу және динамикалық немесе диспансерлік бақылау үшін жіберіледі;
- 8) тексеру нәтижелері және пациентті одан әрі бақылау жөніндегі ұсынымды учаскелік дәрігерге/жалпы практика дәрігеріне жіберіледі

## **Ісік алды ауруларын және жатыр мойнын ерте анықтауға скрининг жүргізу алгоритмі:**

- 1) жатыр мойны обыры бойынша диспансерлік есепте тұрмайтын 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 жастағы әйелдер нысаналы топтары болып табылады;
- 2) БМСК ұйымдарының /БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігерігерге дейінгі кабинетінің орта медицина қызметкері:
- скринингтік тексерудің дайындық сатысында пациентке скринингтен өтуге қойылатын талаптар туралы хабарлайды: бір тәулік бұрын жыныстық қатынас, шайыну, ванна, тампондарды және басқаларын қоса алғанда қыныптық манипуляциялар жасамау;
- 025-08/е нысанды толтырады;
- антропометриялық өлшеулер жүргізеді (салмағы, бойы, бел аумағы), Кетле индекcін есептейді;
- скрининг-тест бойынша сауалнамалар жүргізеді (025-08/е нысанның 14-16, 29-тармақтары);
- БМСК ұйымдарының тексеру кабинетіне жібереді;
- 3) БМСК ұйымдарының тексеру кабинетінің орта медицина қызметкері:
- айнада жатыр мойнын қарайды;
- цитологиялық зерттеуге жағындыларды дәстүрлі әдіспен (Pap-тест) немесе сұйықтық цитологиялық әдіспен (бір контейнер) алуды жүзеге асырады;
- Pap-тесттің нәтижелерін алғаннан кейін 025-08/е нысанды толтырып, профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің (кабинетінің) дәрігеріне, ол болмаған жағдайда, қызмет көрсететін пациентті учаскелік дәрігерге/жалпы практика дәрігеріне жібереді;

## **Жуан және тік ішектердің ісік алды және ісік ауруларын ерте анықтауға скрининг жүргізу алгоритмі:**

- 1) жуан және тік ішектердің полипозы, обыры бойынша диспансерлік есепте тұрмайтын 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 жастағы ерлер мен әйелдер нысаналы топтары болып табылады;
- 2) БМСК ұйымдарының /БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігерігерге дейінгі кабинетінің орта медицина қызметкері:
- скринингтік тексерудің дайындық сатысында пациентке скринингтен өтуге қойылатын талаптар туралы хабарлайды: етеккір кезеңінде, қанталаған геморройда, несепте немесе дефекация кезіндегі айтарлықтар күшенуден кейін қан болғанда зерттеулер жүргізбеген жөн;
- 025-08/е нысанды толтырады;
- скрининг-тест бойынша сауалнамалар жүргізеді (025-08/е нысанның 27, 28-тармақтары);
- – БМСК ұйымдарының тексеру кабинетіне жібереді;
- гемокульт-тестті жүргізеді және оның нәтижесін (теріс, оң) бағалайды;
- 3) БМСК/БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігері:
- тестің теріс нәтижесінде (нәжісте жасырын қан болмаса) пациентке 2 жылдан кейін гемокульт-тестте тексерілуден өту ұсынылады;
- тестің оң нәтижесінде (нәжісте жасырын қан анықталса) при пациентке екінші кезеңде одан әрі тексерілу үшін аудандық, қалалық емханалардың хирургіне/ проктолгіне жіберіледі;

## **Балаларды скринингтік тексерулер жүргізу кезеңділігінің алгоритмі**

Скринингтік тексерудің дәрігерге дейінгі кезеңін :

- 1) бойы мен дененің салмағын анықтау;
- 2) ерте шақтағы балалардың (3 жасқа дейінгі) басының және куедесінің көлемін өлшеу;
- 3) Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсынымына сәйкес жеке және психоэлеуметтік дамуды бағалау;
- 4) артериялық қысымды өлшеу (7 және одан үлкен жастағы балалардың);
- 5) плантография жүргізу және оны бағалау (5 және одан үлкен жастағы балалардың);
- 6) көру өткірлігін анықтау;
- 7) есту жітілігін анықтау. Тыныш үй-жайда орта медицина қызметкері мен баланың арасы кемінде 5 метр болатындай қашықтықта 3 және одан үлкен жастағы балалардың екі құлағына кезек-кезек сыбырлап сөйлеу арқылы зерттеу;
- 8) тексеру мәліметі бойынша бастапқы медициналық құжатты ресімдеу.

# Педиатриялық кезенді

- 1) тері жабындарын және бастың шашты бөлігін тексеріп-қарау;
- 2) көзге көрінетін сілемейлі қабықтарды тексеріп-қарау: көз, ауыз қуысы, мұрын конъюнктивиттері. Тістің, тістүйіс жағдайына, қатты таңдай жағдайының биіктігіне, таңдай бадамшаларының көлемі мен түрлеріне, дыбыс функциясына (дауыстың дыбысталуын) көңіл аудару;
- 3) қалқанша бездерінің аумағын саусақпен тексеріп-қарау;
- 4) перифериялық түйіндерді саусақпен тексеріп-қарау: жақасты, шаптың, қолтықасты;
- 5) қанайналым органдарын зерттеу (жүректі тексеріп-қарау, аускультация), пульстің жиілігін, толуын, ырғағын анықтау. Аускультация кезінде дыбыстың дауыстылығы мен жиілігі анықталады. Жүрек шуылы анықталған жағдайда әртүрлі ыңғайда (тұру, жату) зерттеулер және мөлшерленген дене жүктемесімен функциялық сынама-лар жүргізіледі;
- 6) тыныс алу органдарын зерттеу (өкпе аускультациясы);
- 7) асқорыту органдарын зерттеу (ішперде қуысы органдарын, оң қабырға асты аумағын, бауырды, эпигастралдық аумақты, көкбауырды, оң және сол мықын аумағын, қасаға үстілік аумақты саусақпен тексеріп-қарау). Сілемейдің жағдайына, тілдің, иектің, үстіңгі тағдайдың, тістердің өнезденуіне көңіл аударылады. Созылмалы уыттану симптомдары анықталады (тері жабындарының бозылттануы, орбиталдық көлеңкелер);
- 8) жыныс органдарын тексеріп-қарау. 10 жастан асқан қыздарды тескеріп-қарау кезінде гинекологиялық анамнезге, шағымдарына, етеккір функциясының бұзылуына аса көңіл аударылады;
- 9) даму тобы нұсқасын анықтай отырып, нервтік-психикалық дамуы (бұдан әрі – НПД); 1-НПД қалыпты деңгейі; 2 - НПД-ғы сәл ауытқулар; 3 - НПР айтарлықтай ауытқулар.

- 10) пубертограммалар әдісімен жыныстық дамуын бағалау. Жыныстық формула құрастырылады:  $Ma+P+Ax+Me$ , вычисляется «жыныстық даму баллы» есептеледі, қорытынды беріледі (норма, озу, қалып қою);
- 11) осы жасқа тән емес жарақттар мен оның салдарын анықтау арқылы озбырлық белгілерін, ұру белгілерін (таяқпен немесе шыбықпен ұрғаннан кейінгі сызық қанталаулар, белбеумен, жіппен, ұрғаннан кейін ілгек түріндегі қанталаулар, жіппен немесе белбеумен байлау, тарту ідері, сигаретпен күйдіру іздері, көз торшасына қан құйылу, субдуралдық қан ұюлар). Зорлауға күдік туындаған жағдайда балалардың құқықтарын қорғау органдарына хабарлау қажет және психологтың консультациясына жіберу қажет;
- 12) скринингтік тексеруді аяқтағаннан кейін денсаулықты кешендік бағалау жүргізіледі, баланың денсаулық жағдайы туралы қорытынды түрінде ресімделеді. Баланың денсаулық жағдайы туралы қорытынды қауіп факторларының болуын анықтауды; физикалық, нервтік-психикалық дамуын бағалауды, резистенттілікті, динамикалық бақылау тобын анықтауды қамтиды. Қорытындыда санитариялық-гигиеналық ережені, режімді, дене тәрбиесін және шынығуды сақтау, психологиялық-педагогикалық іс-шаралар жөніндегі, профилактикалық егулер жүргізу жөніндегі, шекті жағдайы мен аурулардың алдын алу бойынша ұсынымдар беріледі.



## **Мамандандырылған кезең.**

- 1) хирург/ортопед
- 2) уролог
- 3) отоларинголог
- 4) невролог
- 6) офтальмолог
- 7) эндокринолог
- 8) педагог-психолог

**Балалардың нысаналы топтарын  
скринингтік тексерулер жүргізудің  
кезеңділігі**

Педиатр (жасөспірімдер отбасы дәрігері/ жалпы практика дәрігері)	Хирург (орто пед)	Оторинг олог	Невролог	Стоматолог	Офтольмолог	Эндокринолог	Хирург / уролог (жеткіншектер)	Педогог -психолог	Жалпы қан анализі	Қандағы қантты тексеру	Жалпы зәр анализі	Ішек құртына алынатын нәжіс	Артериялық қысымды өлшеу	ЭКГ	Флюорография
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<b>1 жасқа дейін – туған кезде дене салмағы кемінде 1500 г шала туған балалар</b>															
+ (ай сайын)	+	+	+		+				+						
	(1, 3, 6 айда)	(3 айда)	(1, 3, 6 айда)		(3 айда)				(3, 6 айда)						
<b>1 жасқа дейін (дене салмағы 1500 г артық )</b>															
+ (ай сайын)	+	+	+		+				+						
<b>1 жас</b>															
+ (3 айда 1 рет)	+	+	+		+				+		+	+			
<b>2 жас</b>															
+ (3 айда 1 рет)		+		+								+			
<b>3 жас</b>															
+ (жылы- На 2 рет)	+	+	+		+							+			
<b>4 жас</b>															
+												+			
<b>5 жас</b>															
+								+				+			
<b>6 жас (мектепке дейінгі)</b>															
+	+	+	+	+	+			+	+		+	+	+		
<b>7 жас (1 - сынып)</b>															
+								+				+	+		
<b>8 жас (2 - сынып)</b>															
+												+	+		
<b>9 жас (3 - сынып)</b>															
+												+	+		
<b>10 жас (4 - сынып)</b>															
+	+	+		+	+	+		+		+	+	+	+		
<b>11 жас (5 - сынып)</b>															
+												+	+		
<b>12 жас (6 - сынып)</b>															
+					+	+						+	+		
<b>13 жас (7 - сынып)</b>															
+												+	+		
<b>14 жас (8 - сынып)</b>															
+	+	+	+	+	+			+	+		+	+	+		
<b>15 жас (9 - сынып)</b>															
+	+	+	+		+	+	+			+			+	+	+
<b>16 жас (10 - сынып)</b>															
+					+		+						+	+	+
<b>17 жас (11 - сынып)</b>															
+	+	+	+		+	+	+	+		+			+	+	+

# **Ересектердің нысаналы топтарын скринингтік тексерулер жүргізудің кезеңділігі**

Терапевт/ жалпы практика дәрігері (айғақтары бойынша)	Акушер/ гинеколог* (айғақтары бойынша)	Электрокардио грамма (айғақтары бойынша)	Холестериннің деңгейі, қанның триглицериді	Қандағы қанттың деңгейі	Жатыр мойнын цитологиялық зерттеу (Pap- тест), айғақтары бойынша – кольпоскопия және биопсия*	Көзішілік қысымды өлшеу	Жасырын қан анализі үшін нәжіс (гемокульт-тест), айғақтары бойынша – ректосигмоскопия	Маммография*
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				18 жас				
+		+	+	+				
				25 жас				
+		+	+	+				
				30 жас				
+	+	+	+	+	+			
				35 жас				
+		+	+	+	+			
				40 жас				
+	+	+	+	+	+	+		
				42 жас				
+		+	+	+		+		
				44 жас				
+		+	+	+		+		
				45 жас				
	+				+			
				46 жас				
+		+	+	+		+		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				48 жас				
+		+	+	+		+		
				50 жас				
+	+	+	+	+	+	+	+	+
				52 жас				
+		+	+	+		+	+	+
				54 жас				
+		+	+	+		+	+	+
				55 жас				
	+				+		+	
				56 жас				
+		+	+	+		+	+	+
				58 жас				
+		+	+	+		+	+	+
				60 жас				
+	+	+	+	+	+	+	+	+
				62 жас				
+		+	+	+		+	+	
				64 жас				
+		+	+	+		+	+	
				66 жас				
						+	+	
				68 жас				
						+	+	
				70 жас				
						+	+	

**Халықтың нысаналы топтарын  
скринингтік тексеруге  
әдістемелік нұсқаулық пен  
талдауға жауапты  
республикалық денсаулық  
сақтау ұйымдарының тізбесі**

p/c №	Жауапты ұйымдарының атауы*	Халықтың нысаналы топтарын профилактикалық медициналық (скринингтік) тексеруді енгізу бойынша функциялық міндеттер
1.	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің (бұдан әрі - РМК ҚР ДСМ) «Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемаларының ұлттық орталығы" республикалық мемлекеттік кәсіпорны(бұдан әрі – СӨСҚПҰО	<p>1.Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысын ұйымдастыру.</p> <p>2. Нормативтік-құқықтық базаны, есеп беру нысандарын әзірлеу және жетілдіру.</p> <p>3. БМСК дамыту жағдайында скринингтік тексеру жүргізу үлгісін әзірлеу.</p> <p>4. Халықтың нысаналы топтарының арасында мінез-құлық қауіпі факторларын анықтау бойынша профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізуге ұйымдастырушылық-әдістемелік нұсқаулар, үйлестіру, мониторинг жүргізу, бағалау, талдау.</p> <p>5. Өңірлік СӨСҚ орталықтарына профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша әдістемелік көмек.</p> <p>6. Есептік кезеңнен кейінгі айдың 20-күніне Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігіне (әрі қарай – ҚР ДСМ) профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша жиынтық және талдау есептерін тоқсан сайын ұсыну.</p> <p>7. ҚР ДСМ-ға жылдың есептік кезеңінен кейінгі 1 ақпанға жиынтық және профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша қорытынды талдамалық есеп ұсыну.</p>
2.	ҚР ДМ РМК «Кардиология және ішкі аурулар ғылыми-зерттеу институты»	<p>1.Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысына қатысу.</p> <p>2.Халықтың жекелеген нысаналы топтарының арасында қанайналым жүйесінің негізгі ауруларын (артериялық гипертония, жүректің ишемиялық ауруы) жүйесін, қант диабетін ерте анықтау бойынша профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізудің барлық кезеңдерінде ұйымдастырушылық-әдістемелік нұсқаулар, үйлестіру, мониторинг жүргізу, бағалау, практикалық көмек көрсету.</p> <p>3. Профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер нәтижелерін талдау, СӨСПҚҰО-на талдау есептерін – тоқсан сайын есептік кезеңнен кейінгі айдың 15-күніне ұсыну.</p> <p>4. Есептік кезеңнен кейінгі 20 қаңтарға СӨСҚПҰО профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша жылдық қорытынды талдамалық есеп ұсыну.</p>
3.	ҚР ДМ РМК «Қазақ онкология және радиология ғылыми-зерттеу институты»	<p>1. Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысына қатысу.</p> <p>2. Халықтың жекелеген нысаналы топтарының арасында жатыр мойнының, сүтбөзінің, жуан және жіңішке ішектерінің ісікалды және қатерлі ісіктерін ерте анықтау бойынша ұйымдастырушылық-әдістемелік нұсқаулар, үйлестіру, мониторинг жүргізу, бағалау, практикалық көмек көрсету.</p> <p>3. Профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер нәтижелерін талдау, СӨСПҚҰО-на талдау есептерін – тоқсан сайын есептік кезеңнен кейінгі айдың 15-күніне ұсыну.</p> <p>4. Есептік кезеңнен кейінгі 20 қаңтарға СӨСҚПҰО профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша жылдық қорытынды талдамалық есеп ұсыну.</p>

4.	«Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы» АҚ бұдан әрі - АҚ)және ҚР ДСМ «Акушериялық, гинекология және перинатология ғылыми орталығы» РМК	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысына қатысу.</li> <li>2. Халықтың жекелеген нысаналы топтарының арасында жатыр мойнының ісікалды ерте анықтау бойынша ұйымдастырушылық-әдістемелік нұсқаулар, үйлестіру, мониторинг жүргізу, бағалау, практикалық көмек көрсету.</li> <li>3. Профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер нәтижелерін талдау, СӨСПҚҰО-на талдау есептерін – тоқсан сайын есептік кезеңнен кейінгі айдың 15-күніне ұсыну.</li> <li>4. Есептік кезеңнен кейінгі 20 қаңтарға СӨСКПҰО профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша жылдық қорытынды талдамалық есеп ұсыну.</li> </ol>
5.	ҚР ДСМ «Қазақ көз аурулары ғылыми-зерттеу институты» РМК	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысына қатысу.</li> <li>2. Халықтың жекелеген нысаналы топтарының арасында глаукоманы ерте анықтау бойынша ұйымдастырушылық-әдістемелік нұсқаулар, үйлестіру, мониторинг жүргізу, бағалау, практикалық көмек көрсету.</li> <li>3. Профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер нәтижелерін талдау, СӨСПҚҰО-на талдау есептерін – тоқсан сайын есептік кезеңнен кейінгі айдың 15-күніне ұсыну.</li> <li>4. Есептік кезеңнен кейінгі 20 қаңтарға СӨСКПҰО профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша жылдық қорытынды талдамалық есеп ұсыну.</li> </ol>
6.	«Ана мен бала ұлттық ғылыми орталығы» АҚ және ҚР ДСМ «Педиатрия және балалар хирургиясы ғылыми орталығы» РМКҚ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысына қатысу</li> <li>2. Балаларды профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер, динамикалық бақылау мен сауықтыру жүргізуге ұйымдастырушылық-әдістемелік нұсқаулар, үйлестіру, мониторинг жүргізу, бағалау, практикалық көмек көрсету.</li> <li>3.Балаларды профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер, динамикалық бақылау мен сауықтыру нәтижелерін талдау , СӨСПҚҰО-на талдау есептерін – тоқсан сайын есептік кезеңнен кейінгі айдың 15-күніне ұсыну.</li> <li>4. Есептік кезеңнен кейінгі 20 қаңтарға СӨСКПҰО профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша жылдық қорытынды талдамалық есеп ұсыну.</li> </ol>



<p>ҚР ДСМ «Ақсай» республикалық балалар клиникалық ауруханасы» республикалық мемлекеттік қазыналық кәсіпорны</p>	<p>1. Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысына қатысу</p> <p>2. Балалардың саңыраулығын ерте анықтау бойынша профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізуге ұйымдастырушылық-әдістемелік нұсқаулар, үйлестіру, мониторинг жүргізу, бағалау, практикалық көмек көрсету.</p> <p>3. Балалардың саңырауын ерте анықтау бойынша профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер нәтижелерін талдау , СӨСПҚҰО-на талдау есептерін – тоқсан сайын есептік кезеңнен кейінгі айдың 15-күніне ұсыну.</p> <p>4. Есептік кезеңнен кейінгі 20 қаңтарға СӨСҚПҰО профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер жүргізу бойынша жылдық қорытынды талдамалық есеп ұсыну.</p>
<p>«Мединформ» жауапкершілігі шектеулі серіктестігі</p>	<p>1. Скринингтік бағдарламаларды ғылыми-әдістемелік қамтамасыз ету жөніндегі жұмысшы топтың жұмысына қатысу.</p> <p>2. профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер нәтижелерін есепке ала отырып, тұрақты негізде «АИС-Емхана» бағдарламалық кешенін жетілдіру.</p> <p>3. Профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулердің электрондық деректер базасын жинау және қалыптастыру, өңдеу, шығу нысандарын қалыптастыру.</p> <p>4. Есептік кезеңнен кейінгі айдың 10-күніне, жыл бойғы қорытынды есепті - есепті жыл кезеңіндегі 5 қаңтарға ҚР ДСМ және СӨСҚПҰО профилактикалық медициналық (скринингтік) тексерулер нәтижелері бойынша шығыс нысандарын ұсыну.</p>