

- ▶ *Министрдің міндетін атқарушы*
- ▶ Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2009 жылғы 10 қарашадағы N 685 бұйрығымен бекітілген

*Б. Садықов*

# Халықтың нысаналы топтарын профилактикалық медициналық тексеру жүргізу ережесі

## ▶ 1. Жалпы ережелер

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

- ▶ 1) осы Ережеге сәйкес халықтың нысаналы топтарына жыл сайын скринингтік тексерулер жүргізуді;
- 2) скринингтік тексерулердің электрондық деректер базасын қалыптастыруды;
- 3) тұрақты жұмыс істейтін скринингтік тексерулерді үйлестіру, мониторингі және талдау жөніндегі жұмысшы топты құруды қамтамасыз етеді.
- 5. Ересек халықты скринингтік тексеріп-қараулар:
  - 1) қанайналым жүйесінің негізгі ауруларын-артериялық гипертонияны, жүректің ишемиялық ауруын;
  - 2) ерлер мен әйелдердің арасындағы 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;
  - 7) скринингтік сауалнама мен тестілеу арқылы жалпы бірдей орта білім беретін мектептердің, орта арнайы және жоғары оқу орындарының 17 жас пен одан асқан оқушыларының арасында психобелсенді заттарды тұтыну қаупінің деңгейін ерте анықтау мен алдын алуға бағытталған.

# Халықтың нысаналы топтарын скринингтік тексеру жүргізу тәртібі мен кезеңділігі

- ▶ 7. 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));
- 8. 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

- ▶ Скринингтік тексеру аяқталғаннан кейін БМСК ұйымдарының/БМСК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшелерінің дәрігері бейінді мамандардың қорытындысы және зертханалық-диагностикалық зерттеулерді ескере отырып, ересектерді мынадай «динамикалық бақылау топтарына» бөледі:
  - 1) қауіп факторынсыз дені саулар - қандайда бір шағым жасамайтын және анамнезінде және тексеру кезінде созылмалы ауруы, қауіп факторы немесе жекелеген органдары мен жүйелерінің бұзылулары анықталмаған тұлғалар - IA диспансерлік топ (бұдан әрі - Д-IA);
  - 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 - IB диспансерлік топ (бұдан әрі - Д-IB);
  - 3) іс жүзінде дені саулар - анамнезінде жіті және соңғы бірнеше жыл бойы қабынусыз келген созылмалы аурулары бар тұлғалар - II диспансерлік топ (бұдан әрі - Д-II);
  - 4) науқастар - емдеуді қажет ететін тұлғалар - III диспансерлік топ (бұдан әрі - Д-III).
- 25. Дені сау (Д-IA, Д-IB) және іс жүзінде дені сау ересектерге (Д-II):

- ▶ 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.

26. Скринингтік тексерулер барысында анықталған созылмалы аурулары және/немесе жекелеген жіті аурулары бар тұлғалар диспансерлік есепке алынуға және денсаулықтарын нығайту мен қалпына келтіруге



- ▶ бағытталған, кейіннен сауықтыру және де оларға кешенді медициналық, әлеуметтік, денешынықтырулық-сауықтырулық іс-шараларын өтізу арқылы диспансерлік бақылауға жатады.

27. Балалар мен ересектерді скринингтік тексерулер жүргізудің кезеңділігі осы Ережеге 3-қосымшаға сәйкес Скринингтік тексерулерді жүргізу кезеңділігінің алгоритміне сәйкес жүзеге асырылады.

# 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 министрлігінің «Салауатты өмір салтын қалыптастыру проблемалары ұлттық орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорынға (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 ұсына отырып, скринингтік тексерулерді үйлестіруді, әдістемелік сүйемелдеуді, талдауды және нәтижелерін бағалауды жүзеге асырады

# Халықтың нысаналы топтарын скринингтік тексеріп-қарауды жүргізу кезеңділігінің алгоритмдері

- 1. Жалпы ережелер
- 1. Ересектер мен балалардың нысаналы топтарын скринингтік тексеріп-қарауды жүргізу мынадай кезеңдерді қамтиды:
  - 1) дайындық - нысаналы топтарды қалыптастыру, ақпараттық сүйемелдеу, скринингке шақыру.

Дайындық кезеңде медициналық пункттің, фельдшерлік-акушериялық пункттің, дәрігерлік амбулаторияның, ауылдық, аудандық, қалалық емхананың (бұдан әрі - МСАК ұйымдары) профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің (кабинетінің) дәрігерге дейінгі кабинетінің профилактикалық іс-шараларға жауапты орта медицина қызметкері, мектепке дейінгі мекеменің, білім беру ұйымдарының орта медицина қызметкері жүзеге асырады және мыналарды қамтиды:
    - ағымдағы жылдың 15 қарашасына дейін алда тұрған скринингтік тексеріп-қарауға жататын нысаналы топтың жыл сайынғы тізімін қалыптастыру және құру;
    - ересектердің нысаналы топтарын, нысаналы топтағы балалардың ата-аналарын скринингтік тексеріп-қарауды өтудің қажеттілігі және шарттары туралы хабардар ету;
    - халықтың нысаналы топтарын скринингтік тексеріп-қарауға шақыру;
    - ұйымдастырылған мектепке дейінгі балаларды, мектеп оқушыларын, орта-арнайы және жоғары оқу орындарының 18 жасқа дейінгі оқушылары мен студенттерін скринингтік тексеріп-қараулар жүргізу үшін МСАК аумақтық ұйымдары мамандарының мектепке дейінгі балалар мекемелері мен білім

- ▶ беру ұйымдарының аумағына шығуын ұйымдастыру;
  - халықтың нысаналы топтарының скринингтік тексеріп-қарауды уақтылы өтуін қамтамасыз ету;
  - 2) скрининг жүргізу - баланың (бұдан әрі - 025-07/е нысаны), амбулаториялық пациенттің (бұдан әрі - 025-08/е нысан) «Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 23 қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тіркелімінде № 6697 болып тіркелген) профилактикалық медициналық тексеріп-қараудың (скрининг) статистикалық картасын толтыру (бұдан әрі - ҚР ДСМ № 907).
    - Балалардың нысаналы топтарын скринингтік тексеріп-қарау жүргізуді мектепке дейінгі, білім беру ұйымдарының орта медицина қызметкері, педиатр дәрігер, отбасы дәрігері, МСАК ұйымының жалпы практика дәрігері; маман дәрігерлер, педагог-психолог жүзеге асырады.
    - Ересектердің нысаналы топтарын скринингтік тексеріп-қарау жүргізуді учаскелік дәрігер (жалпы практика дәрігері) (бұдан әрі - МСАК дәрігері), МСАК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің (кабинетінің) дәрігерге дейінгі кабинетінің дәрігері мен орта медицина қызметкері және МСАК дәрігерінің/МСАК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесі дәрігерінің жолдамасы бойынша бейінді мамандар жүзеге асырады;
    - 3) қорытынды - анықталған патологиясы бар адамдарды толық тексеріп-қарау және диспансерлік есепке алу, есепке алу-есеп беру статистикалық құжаттарын ресімдеуді аяқтау. Бұл кезеңде МСАК/МСАК ұйымдарының профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігері ҚР ДСМ № 907 бұйрығымен бекітілген 025-07/е, 025-08/е нысандарын және Ұлттық скринингтік бағдарламаға қатысушысының

- ▶ паспортын енгізеді, профилактикалық медициналық скринингтің статистикалық нысанына халықтың нысаналы топтарын скринингтік тексеріп-қараудың нәтижелерін қауіп (мінез-құлықтық, биологиялық) факторларын, қорытынды диагнозды көрсете отырып, енгізеді, толық емделуге, бақылауға ұсынымдар береді. Қорытынды диагнозды алғаннан кейін нысан скринингтік тексеріп-қараудың деректерін статистикалық өңдеу үшін медициналық статистика кабинетіне (маманына) беріледі. Ұлттық скринингтік бағдарламаға қатысушысының паспорты қолына беріледі және скрининг өткендігін куәландыратын құжат болып табылады.
  2. Скринингтік тексеріп-қараудың нәтижелері амбулаториялық пациенттің медициналық картасына, баланың даму тарихына енгізіледі. Ұйымдастырылған балалардың скринингтік тексеріп-қараудың нәтижелері денсаулық паспортына қосымша енгізіледі.
  3. Скринингтік тексеріп-қараудың нәтижелері бар адамдардың тегі көрсетілген тізім:
    - 1) одан арғы динамикалық бақылау үшін МСАК дәрігеріне;
    - 2) ақпараттық-білім беру жұмысын жүргізу және ауру қаупі факторлары бар адамдарды және науқастарды профилактика, салауатты өмір салтын қалыптастыру әдістеріне оқыту үшін салауатты өмір салты кабинетіне, бейінді денсаулық мектебіне жіберіледі.
  4. Психобелсенді заттарды тұтыну қаупінің деңгейлерін айқындау үшін жалпы бірдей орта білім беретін мектептердің, орта арнайы және жоғары оқу орындарының 17 жас пен одан асқан оқушыларының арасында скринингтік тексеріп-қарау жүргізу кезеңділігінің алгоритмі:
    - 1) скринингтік тексеріп-қараудың бірінші кезеңін арнайы оқытылған медициналық-санитариялық алғашқы көмектің (бұдан әрі - МСАК) маманы жүргізеді және жалпы бірдей орта білім беретін мектептердің, орта арнайы және жоғары оқу орындарының 17 жас пен одан асқан оқушыларының арасында психобелсенді заттарды тұтыну қаупінің айқын

- ▶ дәрежесін айқындауға арналған халықаралық ASSIST сауалнамасын қолдана отырып, скрининг-сауалнама жүргізуді қамтиды;
  - 2) сауалнама жүргізілгеннен кейін сауалнамаларды арнайы оқытылған МСАК маманы талдайды және өңдейді. Талдау мен өңдеу нәтижелері бойынша психобелсенді заттарды тұтынудың қауіп топтары (жоғары, орташа, төмен қауіп) айқындалады;
  - 3) скринингтің екінші кезеңі: психобелсенді заттарды тұтынудың орташа немесе жоғары қауіп бар оқушылар, заңды өкілдерінің келісімімен аумақтың наркологиялық ұйымына МСАК мамандары жібереді, онда психобелсенді заттардың болуына тест-жолақтарды пайдалана отырып экспресс-тестілеу жүргізіледі;
  - 4) үшінші кезең: экспресс-тестілеудің оң нәтижелері бар оқушылар заңды өкілдерінің келісімімен клиникалық тексеріп-қарау және қажет болған кезде қосымша химиялық-токсикологиялық және психологиялық зерттеулер жүргізу үшін нарколог-дәрігердің консультациясына жіберіледі;
  - 5) тексеріп-қараудың нәтижелері және психобелсенді заттарға тәуелділік белгілерін айқындау бойынша (18 жасқа толмаған) оқушылар заңды өкілдерінің келісімімен диспансерлік есепке және нарколог дәрігердің бақылауына қойылады;
  - 6) оқушылардың заңды өкілдері диспансерлік есепке қоюға келіспеген жағдайда оқушылар профилактикалық бақылауда болады.
- 5. МСАК ұйымының МСАК/бөлімшелерінің профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің (кабинетінің) орта медицина қызметкері жүргізілген скринингтік тексеріп-қараудың нәтижелері бойынша:
  - скринингтік тексеріп-қарауға шақырылған, скринингтік тексеріп-қараулардан өткен, толық тексерілуге жіберілген нысаналы топтағы пациенттердің тізімін салыстырады;

▶ дәрігердің ұсынымы бойынша пациентті толық тексерілу үшін шақырады.

6. Скринингтік тексеріп-қараудың барысында анықталған, алғаш қойылған диагнозымен барлық пациенттер диспансерлеу және динамикалық бақылау үшін МСАК дәрігеріне жіберіледі.

7. Скринингтік тексеріп-қарау - зертханалық және диагностикалық зерттеулер бойынша мәліметтердің бірыңғай базасының нақты, сапалы қамтамасыз етілуі үшін онкопатологияларды ерте анықтау скринингтері аясында орталықтандырылған зертханалар мен диагностикалық орталықтар/бөлімшелерде жүргізілсін.

# Жатыр мойнын ерте анықтауға скрининг жүргізу алгоритмі

- ▶ 32. Жатыр мойны обыры бойынша диспансерлік есепте тұратын 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 жастағы әйелдер нысаналы топтары болып табылады.
- 33. Жатыр мойны обырының скринингі дайындық, скрининг жүргізу, қорытынды сатыдан тұрады және оған мыналар кіреді:
  - Папаниколау (Пап-тест) бойынша жатыр мойнынан жағындыларды цитологиялық зерттеу сұйықтық цитологиялық әдіспен ғана жүргізіледі;
  - ASC-H, HSIL, AGS, AIS, обыр цитологиялық қорытындылар кезінде тереңдетілген диагностикалау (кольпоскопия, биопсия, гистологиялық тексеріп-қарау).
- 34. Дайындық сатысына кіреді:
  - нысаналы топтарды құру;
  - ақпараттық сүйемелдеу, скринингке шақыру, оның ішінде мекенжайы бойынша, электронды және бұқаралық ақпарат құралдарын пайдалану.
  - МСАК ұйымдарының/МСАК бөлімшелерінің профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігерге дейінгі кабинетінің орта медицина қызметкері:
  - Халықтың нысаналы топтарының тізімін қалыптастырады, әр пациент үшін тексеріп-қарау күні мен уақытын анықтайды және олардың материал алу үшін келуін қамтамасыз етеді;
  - скринингтік тексеріп-қараудың дайындық сатысында пациентке



- ▶ скринингтен өтуге қойылатын талаптар туралы хабарлайды: бір тәулік бұрын жыныстық қатынас, шайыну, ванна, тампондарды және басқаларын қоса алғанда қыныптық манипуляциялар жасамау;
  - Скрининг өткізу кезеңі мыналарды қамтиды:
    - 1) цитологиялық тексеріп-қарауға материал алу МСАК ұйымдарының тексеріп-қарау кабинетінде іске асырылады; МСАК ұйымдарының/МСАК бөлімшелерінің профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек бөлімшесінің дәрігерге дейінгі кабинетінің орта медицина қызметкері:
      - Цитологиялық скринингке жататын пациенттерді есепке алу журналын және 025-08/е нысанды толтырады;
      - МСАК ұйымдарының тексеріп-қарау кабинеттеріне жібереді.
      - МСАК ұйымдарының тексеріп-қарау кабинетінің акушеркасы:
        - жатыр мойнын айнада қарайды;
        - цитологиялық тексеріп-қарауға (Pap-тест) жағындыларды цитологиялық зерттеу сұйықтық цитологиялық әдісімен (бір контейнер) алуды іске асырады;
        - цитологиялық тексеріп-қарауға жолдаманы толтырады және биоматериалды ОД/патологоанатомиялық бюроға жібереді;
        - Pap-тесті нәтижелерін ОД/патологоанатомиялық бюросынан алуды бақылауды іске асырады;
        - Нәтижелерді алу мерзімі мен скрининг нәтижелері туралы әйелдерді ақпараттандыру екі аптадан аспауы керек;
      - 2) Бетесдің терминологиялық жүйесі бойынша түсіндірумен цитологиялық зерттеу, 2001 (БТЖ). Бұл ретте цитологиялық зертхананың тіркеушісі/цитотехник:
        - келіп түскен контейнерлерді скрининг бойынша жүргізілетін цитологиялық зерттеулер журналында тіркейді;
        - цитологиялық зерттеулердің нәтижелерін МСАК ұйымдарына жібереді;

- ▶ 3) келесі айғақтар бойынша тереңдетілген диагностика (кольпоскопия, биопсия) жасайды; ОД немесе арнайы даярлықтан өткен (білім алған) аудандық, қалалық емханалардың онкогинекологтарының цитологиялық қорытындылары кезінде - ASC-H, LSIL; ОД онкогинекологтарының AGS, AIS, обыр цитологиялық қорытындылар кезінде. Дәлелденбеген цитологиялық нәтижесі бар эрозияның болуы скрининг кезінде кольпоскопия үшін көрсеткіш болып табылмайды. Гистологиялық зерттеу патологоанатомиялық бюроның ОД патоморфология зертханасында жүргізіледі. Биоптаттың морфологиялық түсіндіруі жалпыға бірдей қабылданған халықаралық стандарттарға сәйкес іске асырылады.
- 36. Қорытынды саты өзіне анықталған патологиямен пациенттерді диспансерлік есепке алу, есептік-есепке алу құжаттарын ресімдеуді аяқтау кіреді. Бұл ретте МСАК ұйымдарының МСАК бөлімшелерінің (кабинет) профилактика және әлеуметтік-психологиялық көмек дәрігері Pap-тестінің БТЖ бойынша нәтижелерін алған кезде: жағынды сапасының нашар болуы пациентті цитологиялық скринингке қайталап шақырады; «Цитограмма ерекшеліктерсіз» (мөлшер) пациентке келесі цитологиялық скринингті 5 жылдан кейін жүргізуді ұсынады; «Қабыну үдерісі немесе микроорганизмдер» дәрігер гинекологта емделу мен тазартуды ұсынады; ASC-US, LSIL эпителилік жасушалар атипиясы аудандық, қалалық емханалардың дәрігерінде гинеколог цитологиялық бақылауды 6 айдан кейін жүргізумен емделу мен динамикалық бақылауды ұсынады. Персистенция немесе ауырлау кезінде биопсиямен кольпоскопия жүргізуді,

- ▶ қалыпты цитограммада 6 айдан кейін - қосымша Pap-тест 12 айдан кейін ұсынады;  
ASC-H, HSIL интраэпителиалдық зақымдану пациентті арнайы дайындықтан өткен аудандық, қалалық емханалардың гинекологына, ОД-онкогинекологына жібереді;  
AGS, AIS бездік жасушалардың атипиясы, обыры пациентті ОД онкогинекологына тереңдетілген диагностикалауға жібереді.
- 37. Жатыр мойнының биопсиясының гистологиялық нәтижелерін алу кезінде:  
CIN I пациентке аудандық, қалалық емханалардың гинекологында 6 және 12 айдан кейін цитологиялық бақылауды жүргізумен толық зерттеп-қаралуға, емделуге және динамикалық бақылауда болуды ұсынады;  
CIN 2, CIN 3, CIS, AIS, обыр пациентті ОД емделуге және динамикалық бақылау жіберіледі;  
CIN 2, CIN 3, CIS, AIS емделгеннен кейін барлық пациенттер аудандық, қалалық емханалардың гинекологында 4, 6 және 12 айдан кейін қайталама Pap-тестілерді жүргізумен бақыланады. Қажет болған жағдайда (оң Pap-тест бақылауда) ОД онкогинекологтарының консультациясын жүргізеді.  
Амбулаториялық науқастың медициналық картасына цитологиялық зерттеулер нәтижесінің бланкі жапсырылады.
- 38. Ұлттық скринингтік бағдарламаға қатысушының паспорты, амбулаториялық пациенттің профилактикалық медициналық тексеріп-қарау статистикалық картасы (скрининг) скринингтік тексеріп-қараудың нәтижелері цитологиялық скринингке жататын пациенттерді есепке алу журналына енгізіледі және келесі есепті кезеңнен кейінгі айдың 1 күніне дейінгі мерзімде ай сайын өңірлік ақпараттық-талдау орталығына тапсырылады.  
Тереңдетілген диагностика жасауды тағайындаған жағдайда 025-08/е

- ▶ нысаны барлық тағайындалған зерттеулердің нәтижесі алынғаннан кейін статистикалық өңдеуге тапсырылады.

39. Тексеріп-қарау нәтижелері және пациенттің одан әрі бақылануы жөніндегі ұсыным учаскелік дәрігерге/жалпы практика дәрігеріне жіберіледі. Әрбір әйел тиісті ұсынымдар беріле отырып, тексеріп-қарау нәтижелері туралы ақпараттандырылады.