

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі кодексінің 155-бабына сәйкес және Қазақстан Республикасы Президентінің 2010 жылғы 29 қарашадағы № 1113 Жарлығымен бекітілген Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасын іске асыру мақсатында Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2011 жылғы 16 мамырдағы № 145 «Халықтың нысаналы топтарын профилактикалық медициналық тексеру жүргізу ережесі» бұйрығы бекітілді

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.

Скринингтік тексерулер осы қызметтің түріне лицензиясы бар денсаулық сақтау субъектілерінің *тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемінің* шеңберінде жүргізіледі.

Принципы Национальной скрининговой программы



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.

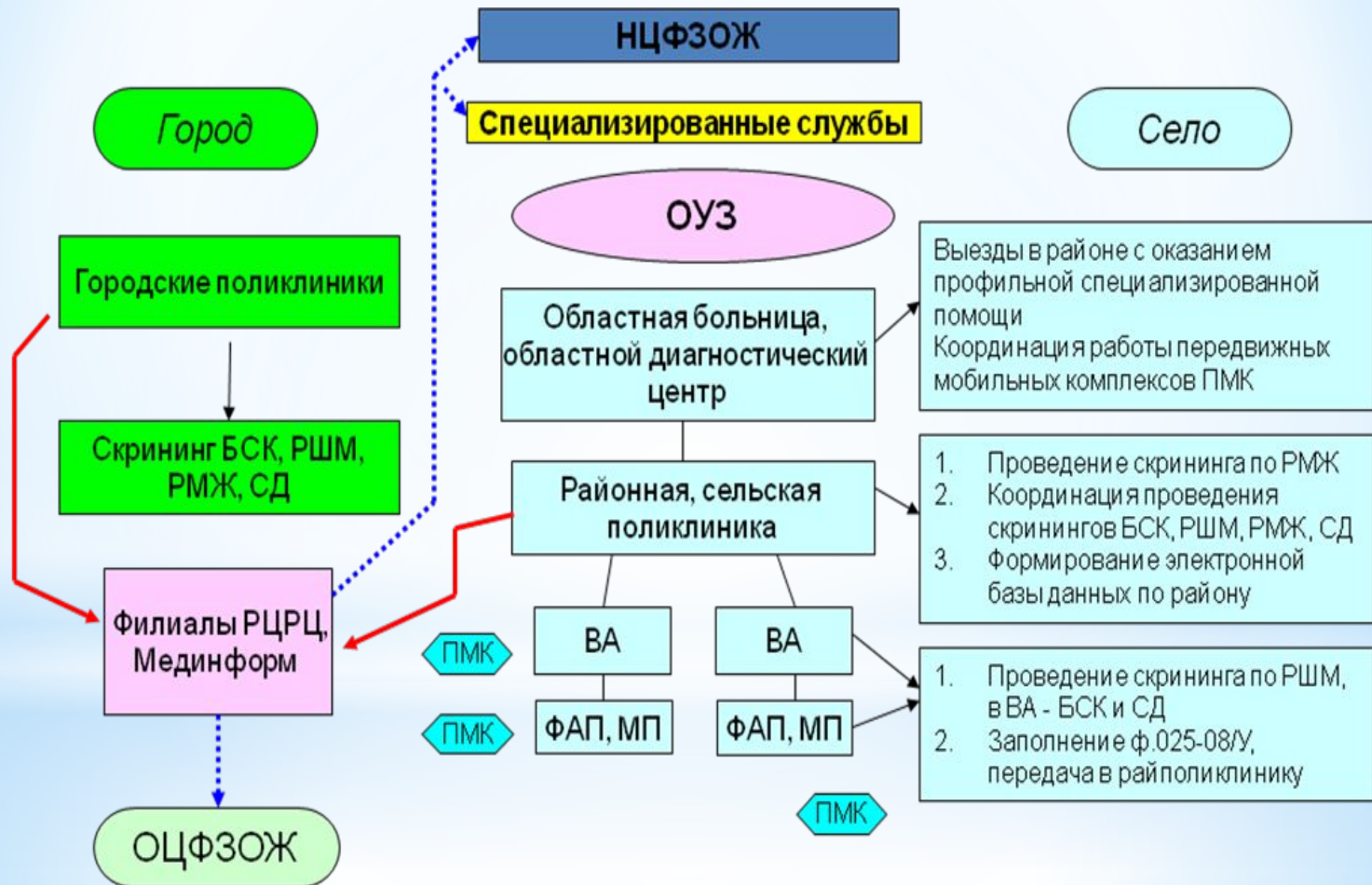
Наименование скринингов	Целевая группа
Болезни системы кровообращения (АГ, ИБС), сахарный диабет	Мужчины и женщины в возрасте 18, 25, 30, 35, 40 лет, от 40 до 64 лет – 1 раз в 2 года, не состоящие на диспансерном учете по поводу АГ, ИБС и СД 2 типа
Рак молочной железы	женщины в возрасте 50, 52, 54, 56, 58, 60 лет
Рак шейки матки	женщины в возрасте 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 лет
Глаукома	Мужчины и женщины в возрасте 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет и старше, не состоящие на диспансерном учете по поводу глаукомы.
Скрининг на выявление врожденной и наследственной патологии слуха у детей	Дети раннего возраста (новорожденные и до 3-х лет)
Рак толстой и прямой кишки	Мужчины и женщины 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет
Вирусные гепатиты В и С	Лица с заболеваниями крови, злокачественными новообразованиями, находящимися на гемодиализе, имеющих в анамнезе оперативные вмешательства, переливание крови и ее компонентов

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));

Модель организации и проведения скрининговых осмотров



БСК – болезни системы кровообращения

ВА – врачебная амбулатория

МП – медицинский пункт

*Н/ОЦФЗОЖ – Национальный/Областной центр
здорового образа жизни*

ОУЗ – Областное Управление здравоохранения

ПМК – передвижной медицинский комплекс

РМЖ – рак молочной железы

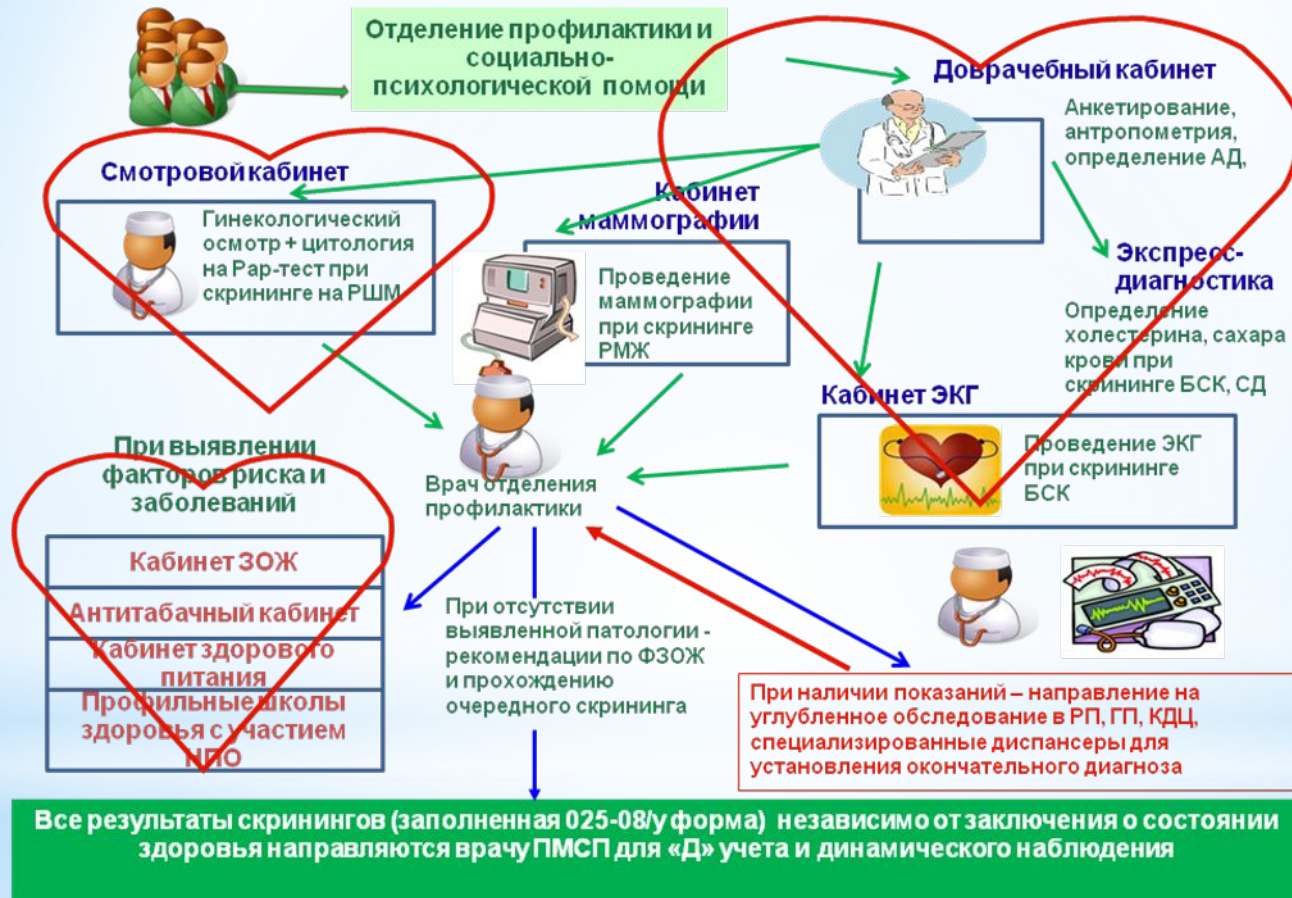
*РЦРЗ – Республиканский центр развития
здравоохранения*

РШМ – рак шейки матки

СД – сахарный диабет

ФАП – фельдшерско-акушерский пункт

Этапы и объем скринингов



Скринингтік тексеру жүргізу кезеңдері:

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.

Балаларды скринингтік тексерулер жүргізу кезеңділігінің алгоритмі

- 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 психоәлеуметтік 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.

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.

Балалар үйінде, сәбилер үйінде, мектеп-интернаттарда, мамандандырылған интернаттарда, жеткіншектер үйлерінде скринингтік тексерулер жылына 2 рет өткізіледі.

* 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.

* 3-4 ай аралығындағы балаларға айғақтары бойынша сан-жамбас буындарының дисплазиясын және жамбастың туа болған шығуын ерте анықтау мақсатында сан-жамбас буындарын ультрадыбыстық зерттеу жүргізіледі.

Ересектерді скринингтік тексерулер жүргізу кезеңділігінің алгоритмі

БМСК ұйымдарының 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;
- * әр ауруларға сәйкес тексеру әдістері жүргізіледі

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.

Скринингтік тексеру аяқталғаннан кейін БМСК ұйымдарының бейінді мамандардың қорытындысы және зертханалық-диагностикалық зерттеулерді ескере отырып, **ересектерді** мынадай «динамикалық бақылау топтарына» бөледі:

1) **қауіп факторынсыз дені саулар – ІА диспансерлік топ (Д-ІА);**

2) **қауіп факторы бар дені саулар –** бақылауды және профилактикалық араласуды қажет ететін, қауіп факторлары анықталған тұлғалар – **ІБ диспансерлік топ (Д-ІБ);**

3) **іс жүзінде дені саулар –** анамнезінде жіті және соңғы бірнеше жыл бойы қабынусыз келген созылмалы аурулары бар тұлғалар – **ІІ диспансерлік топ (Д-ІІ);**

4) **науқастар –** емдеуді қажет ететін тұлғалар – **ІІІ диспансерлік топ (Д-ІІІ).**