

Организация, проведение и мониторинг скрининговых программ

Нормативно-правовая база:

**ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
КАЗАХСТАН**

от 16 марта 2011 года №145

О внесении изменений в приказ и.о.
Министра здравоохранения Республики
Казахстан от 10 ноября 2009 года № 685
"Об утверждении Правил проведения
профилактических медицинских
осмотров целевых групп населения"

Порядок проведения скрининговых осмотров

- **Скрининговые осмотры** направлены на выявление заболеваний на ранних стадиях и предупреждение развития заболеваний, факторов риска, способствующих возникновению заболеваний, формирование и укрепление здоровья населения.

Скрининговые осмотры проводятся в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи субъектами здравоохранения, имеющими лицензию на данный вид деятельности.

Скрининговые осмотры взрослого населения в РК

направлены на раннее выявление и предупреждение:

- 1) основных болезней системы кровообращения - артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца;
- 2) сахарного диабета среди мужчин и женщин;
- 3) предопухолевых, злокачественных новообразований шейки матки среди женщин;
- 4) предопухолевых, злокачественных новообразований молочной железы среди женщин;
- 5) глаукомы среди мужчин и женщин;
- 6) предопухолевых, злокачественных новообразований толстой и прямой кишки среди мужчин и женщин.

- Скрининговые осмотры детского населения направлены на профилактику, раннее выявление и предупреждение заболеваний, развитие которых связано с особенностями анатомо-физиологического развития в различные возрастные периоды жизни, в том числе в подростковом периоде.

Порядок и периодичность проведения скрининговых осмотров целевых групп населения

- Скрининговые осмотры с последующим динамическим наблюдением и оздоровлением осуществляют организации здравоохранения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь
- **1) для городского населения** - городские поликлиники, врачебные амбулатории, ведомственные медико-санитарные части и поликлиники независимо от форм собственности;
- **2) для сельского населения** - медицинские пункты, фельдшерско-акушерские пункты, врачебные амбулатории, районные поликлиники, а также мобильные бригады (передвижные медицинские комплексы на базе специального автотранспорта и железнодорожного транспорта (поезд)).

Организации ПМСП:

- 1) осуществляют учет прикрепленного к обслуживаемой территории населения, формируют целевые группы лиц, подлежащих скрининговым осмотрам;
- 2) обеспечивают преемственность с профильными медицинскими организациями для проведения данных осмотров;
- 3) информируют население о необходимости прохождения скрининговых осмотров;
- 4) заполняют учетные формы с внесением результатов осмотров в медицинскую карту амбулаторного пациента или историю развития ребенка;
- 5) проводят ежемесячный анализ проведенных скрининговых осмотров с разработкой мероприятий по укреплению здоровья прикрепленного населения;
- 6) формируют электронную базу скрининговых осмотров и направляют ежемесячно в территориальный медицинский информационно-аналитический центр.

9. Скрининговые осмотры целевых групп детского населения в различные возрастные периоды жизни (осмотр специалистами, лабораторные и инструментальные исследования) осуществляются в соответствии с периодичностью проведения скрининговых осмотров целевых групп детского населения согласно приложению 1 к настоящим Правилам.
10. Скрининговые осмотры организованных детей дошкольного возраста, школьников, учащихся и студентов средне-специальных и высших учебных заведений до 18 лет проводятся специалистами территориальной организации ПМСП с выездом на территории детских дошкольных учреждений и организаций образования.
11. Организация проведения скрининговых осмотров целевых групп организованных детей дошкольного возраста, учащихся и студентов средне-специальных и высших учебных заведений до 18 лет осуществляется медицинским работником дошкольного учреждения и организации образования (врач, фельдшер или медицинская сестра).
12. Скрининговые осмотры неорганизованных детей дошкольного возраста проводятся в организации ПМСП по месту прикрепления.
13. Дети, находящиеся в домах ребенка, детских домах, школах-интернатах, специализированных интернатах, домах юношества проходят скрининговые осмотры дважды в год.

14. Новорожденным и детям раннего возраста скрининговый осмотр на выявление нарушений слуха проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 28 сентября 2009 года № 478 "Об утверждении Правил организации скрининга и диагностики нарушений слуха у детей раннего возраста", зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 5828.

15. Детям в возрасте от трех до четырех месяцев по показаниям проводится ультразвуковое исследование тазобедренных суставов с целью раннего выявления дисплазии тазобедренных суставов и врожденного вывиха бедра.

16. По окончании скринингового осмотра детей и подростков врачом педиатром, подростковым врачом, врачом общей практики, с учетом заключения профильных специалистов и лабораторно-диагностических исследований, проводится комплексная оценка состояния здоровья детей с определением следующих **"групп здоровья"**:

I группа - здоровые дети;

II группа - здоровые дети, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям, с наличием факторов риска;

III группа - дети, больные хроническими заболеваниями в состоянии компенсации, с сохраненными функциональными возможностями организма;

IV группа - дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации, со сниженными функциональными возможностями;

V группа - дети с хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации, со значительно сниженными функциональными возможностями организма.

17. Дети, относящиеся к II, III, IV, V группам подлежат динамическому наблюдению и оздоровлению у специалистов ПМСП или специалистов соответствующего профиля.

18. Результаты скрининговых осмотров целевых групп детского населения вносятся в статистическую карту профилактического медицинского осмотра (скрининга) ребенка (форма 025-07/у), утвержденную приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения", зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6697 (далее -Приказ № 907).

19. По результатам скринингового осмотра на каждого ребенка медицинским работником оформляется эпикриз и заключение с указанием группы здоровья, оценкой физического и нервно-психического развития, остроты зрения и слуха, рекомендациями по физкультурной группе (основная или специальная группа). Результаты скринингового осмотра детей (копия эпикриза и заключения) в обязательном порядке доводятся до сведения родителей.

Результаты скрининговых осмотров целевых групп взрослого населения вносятся медицинскими работниками организаций ПМСП в статистическую карту профилактического медицинского осмотра (скрининга) амбулаторного пациента (форма 025-08/у), утвержденную Приказом № 907

«Группы здоровья»:

- 1) здоровые без факторов риска - лица, не предъявляющие никаких жалоб и у которых в анамнезе и во время осмотра не выявлены хронические заболевания, факторы риска или нарушения функций отдельных органов и систем - диспансерная группа IA (далее - Д-IA);
- 2) здоровые с факторами риска - лица с выявленными факторами риска, "пограничными" состояниями, нуждающиеся в наблюдении и профилактическом вмешательстве (лица, у которых выявлены незначительные отклонения от установленных границ нормы в величинах артериального давления и прочих физиологических характеристик, не влияющие на функциональную деятельность организма), - диспансерная группа IB (далее - Д-IB);
- 3) практически здоровые - лица, имеющие в анамнезе острое и хроническое заболевание без обострений в течение последних нескольких лет, - диспансерная группа II (далее - Д-II);
- 4) больные - лица, нуждающиеся в лечении, - диспансерная

Здоровым (Д-IA, Д-IB) и практически здоровым (Д-II) лицам взрослого населения рекомендуется:
проведение последующего скринингового осмотра в организации ПМСП в соответствии с периодичностью согласно приложению 2 к настоящим Правилам;
направление для оздоровления в кабинеты здорового образа жизни, профильные школы здоровья, антитабачный центр, молодежные центры здоровья организаций ПМСП и службы здорового образа жизни.

Выявленные в ходе скрининговых осмотров лица с хроническими заболеваниями и/или перенесшие отдельные острые заболевания, подлежат диспансерному учету и динамическому наблюдению с последующим оздоровлением и проведением комплекса медицинских, социальных, физкультурно-оздоровительных мероприятий, направленных на восстановление и укрепление здоровья.

Порядок предоставления информации о результатах скрининговых осмотров

- Территориальный медицинский информационно-аналитический центр ежеквартально предоставляет сводные данные по скрининговым осмотрам в республиканский медицинский информационно-аналитический центр (далее РИАЦ), службу формирования здорового образа жизни (районный, городской областной центры формирования здорового образа жизни), профильные службы и Управление.
- Служба формирования здорового образа жизни осуществляет мониторинг и анализ всех проведенных скрининговых осмотров совместно с профильными службами, внештатными специалистами с ежеквартальным предоставлением аналитического материала в Управление и Республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения Министерства здравоохранения Республики Казахстан "Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни" (далее - НЦПФЗОЖ).
- РИАЦ ежеквартально предоставляет выходные формы по результатам проведения скрининговых осмотров в НЦПФЗОЖ и другие профильные республиканские организации здравоохранения, ответственные за методическое руководство и анализ скрининговых осмотров целевых групп населения, согласно приложению 2 к настоящему приказу.
- НЦПФЗОЖ осуществляет координацию, методическое сопровождение, анализ и оценку результатов скрининговых осмотров с предоставлением сводных аналитических ежеквартальных и годового заключительного отчетов в Министерство здравоохранения Республики Казахстан.

Алгоритмы этапов проведения скрининговых осмотров целевых групп населения

Этапы скрининговых осмотров:

1. **Подготовительный этап**- формирование целевых групп, информационное сопровождение, приглашение на скрининг.
2. **Проведение скрининга** - заполнение статистической карты профилактического медицинского осмотра (скрининга) ребенка (форма 025-08/у), амбулаторного пациента (форма 025-08/у), проведение скрининг-теста, лабораторных и инструментальных исследований, консультации специалистов
3. **Заключительный этап** - дообследование и постановка на диспансерный учет лиц с выявленной патологией, завершение оформления учетно-отчетной статистической документации.

Алгоритм проведения скринингового осмотра на раннее выявление болезней системы кровообращения (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца) и сахарного диабета:

- 1) целевой группой являются мужчины и женщины в возрасте 18, 25, 30, 35, 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64 лет, не состоящие на диспансерном учете по поводу артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета;
- 2) стадия проведения скринингового осмотра состоит из двух этапов: первый этап проводится средним медицинским работником организации ПМСП/доврачебного кабинета отделения профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП, является обязательным для всей целевой группы и включает в себя:
 - заполнение формы 025-08/у;
 - проведение антропометрических измерений (вес, рост, объем талии), вычисление индекса Кетле;
 - проведение опроса по скрининг-тесту;
 - двукратное измерение АД, при этом пациенту доводится до сведения, что перед измерением АД нельзя пить кофе и крепкий чай в течение 1 часа перед исследованием, не курить 30 минут, исключить прием симпатомиметиков, в том числе назальных и глазных капель;
 - проведение экспресс-диагностики общего холестерина и глюкозы крови (при отсутствии такового оборудования, биоматериал (кровь) пациента направляется в лабораторию данной организации ПМСП);
- **второй этап** проводится выборочно при наличии показаний (проведение электрокардиографического исследования (далее - ЭКГ), осмотр профильного специалиста);

Алгоритм проведения скринингового осмотра на раннее выявление глаукомы:

- 1) целевой группой являются мужчины и женщины в возрасте 40, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет, не состоящие на диспансерном учете по поводу глаукомы;
- 2) средний медицинский работник организации ПМСП/доврачебного кабинета отделения профилактики и социально-психологической помощи, организации ПМСП:
- заполняет форму 025-08/у;
- проводит опрос по скрининг-тесту;
- измеряет внутриглазное давление по Маклакову или с использованием бесконтактного тонометра;
- 3) при положительных ответах на скрининг-тест (пункты 23-26 формы 025-08/у) и/или повышенном внутриглазном давлении (свыше 26 мм рт.ст. при тонометрии по Маклакову и свыше 22 мм рт.ст. при бесконтактной тонометрии) направляет пациента к офтальмологу консультативно-диагностического отделения районной, городской поликлиники, консультативно-диагностического центра/поликлиники;
- 4) офтальмолог отделения консультативно-диагностической помощи сельской, районной, городской поликлиники или консультативно-диагностического центра/поликлиники:
- проводит дообследование, при необходимости, направляет в глаукомный кабинет;
- направляет результаты обследования и рекомендации по дальнейшему наблюдению пациента врачу отделения (кабинета) профилактики и социально-психологической помощи, при его отсутствии, участковому врачу/ врачу общей практики.

Алгоритм проведения скрининга на раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний молочной железы:

- 1) целевой группой являются женщины в возрасте 50, 52, 54, 56, 58, 60 лет, не состоящие на диспансерном учете по поводу рака молочной железы;
- 2) средний медицинский работник организации ПМСП/доврачебного кабинета отделения профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП:
- заполняет форму 025-08/у;
- проводит антропометрические измерения (вес, рост, объем талии), вычисляет индекс Кетле;
- проводит опрос по скрининг-тесту (пункты 14-16 формы 025-08/у);
- направляет на маммографию в районную, городскую поликлиники;
- 3) маммография обеих молочных желез проводится в 2-х проекциях прямой и косой в маммографическом кабинете городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса);
- 4) рентгенлаборантом маммографического кабинета заполняется форма скринингового маммографического обследования и журнал маммографического обследования целевых групп;
- 5) врач-рентгенолог маммографического кабинета городской, районной поликлиники (передвижного медицинского комплекса) проводит "первую читку" маммограмм с интерпретацией результатов по классификации BI-RADS, заполняет направление на "вторую читку" согласно приложению к настоящим Алгоритмам. Отрывной талон с заключением врача-рентгенолога "первой читки" маммограмм указанного направления (пункт 20) клеивается в медицинскую карту амбулаторного пациента;

- 6) все маммограммы, независимо от результата, направляются на "вторую читку" в онкологический диспансер, в том числе посредством телемедицинской связи. Передача маммограмм из поликлиники в онкологический диспансер проводится с сопровождающей документацией под роспись медицинского регистратора (архивариуса) маммографического кабинета онкологического диспансера. Все маммограммы архивируются в маммографическом архиве районной поликлиники, онкологического диспансера. Маммограммы, сделанные в рамках скрининга, пациентке не выдаются;
- 7) врач ПМСП/отделения (кабинета) профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП при получении результата маммографии:
- М1 (без патологии) - рекомендует пациентке проведение последующего маммографического обследования через 2 года;
- М2, М3 (доброкачественное образование молочной железы, больше данных за доброкачественное образование) - направляет пациентку на консультацию и динамическое наблюдение к онкологу, маммологу отделения консультативно-диагностической помощи сельской, районной, городской поликлиники или консультативно-диагностического центра/поликлиники;
- М6 (рак молочной железы, верифицированный патоморфологически) -направляет пациентку к онкологу, маммологу онкологического диспансера для лечения, диспансеризации и динамического наблюдения;
- 8) результаты обследования и рекомендации по дальнейшему наблюдению пациента направляются участковому врачу/ врачу общей практики.

Алгоритм проведения скрининга на раннее выявление предопухолевых заболеваний и рака шейки матки:

- 1) целевой группой являются женщины в возрасте 30, 35, 40, 45, 50, 55, 60 лет, не состоящие на диспансерном учете по поводу рака шейки матки;
- 2) средний медицинский работник организации ПМСП/доврачебного кабинета отделения профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП:
 - на подготовительной стадии скринингового осмотра информирует пациентку о требованиях к прохождению скрининга: исключить половые сношения, влагалищные манипуляции, включая спринцевание, ванночки, тампоны и т.д. за сутки до осмотра;
 - заполняет форму 025-08/у;
 - проводит антропометрические измерения (вес, рост, объем талии), вычисляет индекс Кетле;
 - проводит опрос по скрининг-тесту (пункты 14-16, 29 формы 025-08/у);
 - направляет в смотровой кабинет организации ПМСП;
- 3) средний медицинский работник смотрового кабинета организации ПМСП:
 - осматривает шейку матки в зеркалах;
 - осуществляет взятие мазков на цитологическое исследование (Pap-тест) традиционным методом (одно стекло) или методом жидкостной цитологии (один контейнер)

- заполняет направление на цитологическое исследование утвержденного образца и направляет биоматериал в цитологическую лабораторию онкологического диспансера;
- при наличии видимых визуальных изменений на шейке матки пациентка направляется на второй этап - осмотр врача акушер-гинеколога, кольпоскопию, взятие биопсии;
- осуществляет контроль за получением результатов Pap-теста из цитологической лаборатории онкологического диспансера;
- после получения результатов Pap-теста заполняет форму 025-08/у и передает врачу отделения (кабинета) профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП, при отсутствии, участковому врачу/врачу общей практики;
- 4) врач ПМСП/врач отделения (кабинета) профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП при получении результатов Pap-теста с интерпретацией результатов по системе Бетезда ТСБ, 2001:
- заносит результаты в форму 025-08/у. Бланк результата цитологического исследования вклеивается в медицинскую карту амбулаторного больного;

Алгоритм проведения скрининга на раннее выявление предопухолевых и опухолевых заболеваний толстой и прямой кишки:

- 1) целевой группой являются мужчины и женщины 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68, 70 лет, не состоящие на учете по поводу полипоза, рака толстой и прямой кишки;
- 2) средний медицинский работник организации ПМСП/доврачебного кабинета отделения профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП:
 - на подготовительной стадии скринингового осмотра информирует пациентов целевой группы о требованиях к прохождению скрининга: не следует проводить исследование в период менструации, при наличии кровоточащего геморроя, крови в моче или после значительных усилий при дефекации;
 - заполняет форму 025-08/у;
 - проводит опрос по скрининг-тесту (пункты 27, 28 формы 025-08/у);
 - проводит и оценивает результат гемокульт-теста (отрицательный, положительный).
- 3) врач ПМСП/отделения (кабинета) профилактики и социально-психологической помощи организации ПМСП:
 - при отрицательном результате теста (нет скрытой крови в кале) рекомендует пациенту пройти обследование на гемокульт-тест через 2 года;
 - при положительном результате теста (определение скрытой крови в кале) дает пациенту направление на второй этап к хирургу/проктологу районной, городской поликлиники для дальнейшего обследования;

Алгоритм этапов проведения скрининговых осмотров детского населения

Доврачебный этап скринингового осмотра

- 1) определение роста и массы тела;
- 2) измерение объема головы и грудной клетки у детей раннего возраста (до 3 лет);
- 3) оценка физического и психосоциального развития в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения;
- 4) измерение артериального давления (у детей 7 лет и старше);
- 5) проведение плантографии и ее оценка (у детей 5 лет и старше);
- 6) определение остроты зрения;
- 7) исследование остроты слуха. У детей 3 лет и старше исследование проводится с помощью шепотной речи на оба уха поочередно, в тихом помещении на расстоянии между средним медицинским работником и ребенком не менее 5 м.
- 8) оформление первичной медицинской документации по данным осмотра.

Педиатрический этап

- 1) осмотр кожных покровов и волосистой части головы;
- 2) осмотр видимых слизистых оболочек: конъюнктивы глаз, полости рта, зева. Обращается внимание на состояние зубов, прикус, высоту стояния твердого неба, величину и вид небных миндалин, голосовую функцию (звучность голоса);
- 3) осмотр и пальпация области щитовидной железы;
- 4) пальпация периферических лимфоузлов: подчелюстных, паховых, подмышечных;
- 5) исследование органов кровообращения (осмотр, аускультация сердца), определение частоты, наполнения, ритма пульса. При аускультации отмечают звучность и чистоту тонов. В случаях выявления сердечных шумов проводят исследования в различных положениях (стоя, лежа) и функциональные пробы с дозированной физической нагрузкой;
- 6) исследование органов дыхания (аускультация легких);
- 7) исследование органов пищеварения (пальпация органов брюшной полости, области правого подреберья, печени, эпигастриальной области, селезенки, правой и левой подвздошной областей, надлобковой области). Обращается внимание на состояние слизистых, обложенность языка, десен, верхнего неба, зубов. Выявляются симптомы хронической интоксикации (бледность кожных покровов, орбитальные тени);
- 8) осмотр половых органов. При осмотре девочек старше 10 лет особое внимание уделяют гинекологическому анамнезу, жалобам, нарушению менструальной функции;
- 9) оценка нервно-психического развития (далее - НПР) с определением варианта группы развития: 1 - нормальный уровень НПР; 2 - незначительные отклонения в НПР; 3 - выраженные отклонения в НПР.

- 10) оценка полового развития метод пубертограмм. Составляется половая формула: $Ma + P + Ax + Me$, вычисляется "балл полового развития", дается заключение (норма, опережение, отставание);
- 11) выявление признаков жестокого обращения путем выявления не характерных для данного возраста травм и их последствий, признаков побоев (линейные кровоподтеки после ударов палки или прутком, кровоподтеки в виде петли после ударов ремнем, веревкой, следу связывания, стягивания веревкой или ремнем, следы прижиганий сигаретой, кровоизлияния в сетчатку глаз, субдуральные гематомы). При подозрении на насилие необходимо уведомить органы по защите прав детей и направить на консультацию к психологу;
- 12) по завершении скринингового осмотра проводится комплексная оценка здоровья, оформляемая в форме заключения о состоянии здоровья ребёнка. Заключение о состоянии здоровья ребёнка включает в себя определение наличия факторов риска; оценку физического, нервно-психического развития, резистентности, определение группы динамического наблюдения. В заключении даются рекомендации по соблюдению санитарно-гигиенических правил, режиму, физическому воспитанию и закаливанию, психолого-педагогическим мероприятиям, по проведению профилактических прививок, по профилактике пограничных состояний и заболеваний.

Специализированный этап

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

Периодичность проведения
профилактических медицинских
осмотров целевых групп детского
населения в различные
возрастные периоды жизни

Педи- атр (врач общей прак- тики, под- рос- тко- вый врач тера- певт)	Хи- рург (ор- то- пед	От- ори- нола- рин- голог	Нев- ро- лог	Стома- толог	Оф- та- ль- мо- лог	Эн- до- кри- но- лог	Гине- колог	Общий анализ крови	Общий ана- лиз мочи	Кал на яйца гли- стов	ЭКГ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 год											
+	+	+	+		+			+	+	+	
2 года											
+				+	+					+	
3 года											
+	+			+	+					+	
4 года											
+				+						+	
5 лет											
+				+						+	
6 лет (перед школой)											
+	+	+	+	+	+			+	+	+	
7 лет (1 класс)											
+				+						+	
8 лет (2 класс)											
+				+						+	
9 лет (3 класс)											
+	+	+		+	+					+	
10 лет (4 класс)											
+				+		+				+	
11 лет (5 класс)											
+	+	+	+	+	+			+	+		
12 лет (6 класс)											
+				+							
13 лет (7 класс)											
+				+							
14 лет (8 класс)											
+	+	+	+	+	+			+	+	+	
15-17 лет (9-11 классы) девушки											
+				+			+				+
											(с 15 лет)
15-17 лет (9-11 классы) юноши											
+	+	+	+	+	+			+	+		

терапевт /ВОП	Акушер/ гинеколог*	Маммолог/ онколог*	Электрокардиограмма	Уровень холестерина, триглицеридов крови	Уровень сахара крови	Цитологическое исследование шейки матки (Пар-тест), по показаниям-кольпоскопия и биопсия*	Маммография*
1	2	3	4	5	6	7	8
18 лет, мужчины и женщины							
+			+	+			
25 лет, мужчины и женщины							
+			+	+			
30 лет, мужчины и женщины							
+			+	+			
35 лет, мужчины и женщины							
+	+		+	+	+	+	
40 лет, мужчины и женщины							
+	+		+	+	+	+	
45 лет, мужчины и женщины							
+	+		+	+	+	+	
50 лет, мужчины и женщины							
+	+	+	+	+	+	+	+
52 лет, женщины							
		+					+
54 лет, женщины							
		+					+
55 лет, мужчины и женщины							
+	+		+	+	+	+	
56 лет, женщины							
		+					+
58 лет, женщины							
		+					+
60 лет, мужчины и женщины							
+	+	+	+	+	+	+	+
65 лет, мужчины и женщины**							
+			+	+	+		

**Перечень
республиканских организаций здравоохранения,
ответственных за
методическое руководство и анализ профилактических
медицинских
осмотров целевых групп населения**

№ п/п	Вид профилактического медицинского осмотра	Наименование организации
1.	Раннее выявление основных болезней системы кровообращения (артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца). Анализ результатов профилактических медицинских осмотров.	Республиканское государственное казенное предприятие Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – РГКП МЗ РК) "Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней"
2.	Раннее выявление злокачественных новообразований (рака шейки матки и рака молочной железы). Анализ результатов профилактических медицинских осмотров.	РГКП МЗ РК "Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии"
3.	Раннее выявление предопухолевых заболеваний шейки матки. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров.	Акционерное общество (далее – АО) "Национальный научный центр материнства и детства" и Республиканское государственное предприятие Министерства здравоохранения Республики Казахстан "Научный центр акушерства, гинекологии и перинатологии"
4.	Динамическое наблюдение и оздоровление детского населения. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров.	АО "Национальный научный центр материнства и детства" и РГКП МЗ РК "Научный центр педиатрии и детской хирургии"
5.	Оценка распространенности поведенческих факторов риска среди отдельных целевых групп населения. Анализ результатов профилактических медицинских осмотров.	РГКП МЗ РК "Национальный центр проблем формирования здорового образа жизни"

6.	АО «Национальный научный центр материнства и детства» и РГП МЗ РК «Научный центр педиатрии и детской хирургии»	1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ 2. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении профилактических медицинских (скрининговых) осмотров, динамического наблюдения и оздоровления детского населения. 3. Анализ результатов профилактических медицинских (скрининговых) осмотров, динамического наблюдения и оздоровления детского населения, предоставление аналитического отчета в НЦПФЗОЖ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего за отчетным. 4. Предоставление в НЦПФЗОЖ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских (скрининговых) осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.
7.	Республиканское государственное казенное предприятие МЗ РК «Республиканская детская клиническая больница «Аксай»	1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ 2. Организационно-методическое руководство, координация, мониторинг, оценка, практическая помощь в проведении профилактических медицинских (скрининговых) осмотров по раннему выявлению тугоухости у детей. 3. Анализ результатов профилактических медицинских (скрининговых) осмотров по раннему выявлению тугоухости у детей, предоставление аналитического отчета в НЦПФЗОЖ – ежеквартально к 15 числу месяца, следующего за отчетным. 4. Предоставление в НЦПФЗОЖ ежегодного заключительного аналитического отчета по проведению профилактических медицинских (скрининговых) осмотров к 20 января следующего за отчетным периодом года.
8.	Товарищество с ограниченной ответственностью «Мединформ»	1. Участие в Рабочей группе по научно-методическому обеспечению скрининговых программ. 2. Доработка программного комплекса «АИС-Поликлиника» на постоянной основе с учетом результатов профилактических медицинских (скрининговых) осмотров. 3. Сбор и формирование электронной базы данных, обработка, формирование выходных форм профилактических медицинских (скрининговых) осмотров. 4. Предоставление в МЗ РК и НЦПФЗОЖ выходных форм по результатам проведения профилактических медицинских (скрининговых) осмотров – ежеквартально к 10 числу месяца, следующего за отчетным, заключительных за год – к 5 января следующего за отчетным периодом года.