

УДК 614.2:61(083.9)

Ж.Б. Ибраева<sup>1</sup>, З.А. Хисметова<sup>2</sup>

Государственный медицинский университет города Семей  
Магистрант кафедры общественного здравоохранения и информатики<sup>1</sup>,  
Кафедра общественного здравоохранения и информатики, к.м.н. <sup>2</sup>

## РЕАЛИЗАЦИЯ СКРИНИНГОВЫХ ПРОГРАММ В КАЗАХСТАНЕ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

### Аннотация

Проведен анализ реализации национальных скрининговых программ, в рамках государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан». Представлены результаты охвата населения профилактическими медицинскими мероприятиями. Отмечены основные трудности при проведении скрининговых обследований. Предлагается вариант решения вопросов организации медицинских мероприятий путем разработки и внедрения модели привлечения населения к участию в профилактических программах.

**Ключевые слова:** Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан», скрининговые обследования, здоровый образ жизни, мониторинг здоровья, мотивация и активность населения.

Следуя практическим рекомендациям, сформулированным в Сент-Винсентской декларации (1989), во многих странах были разработаны и внедрены программы скрининга основных социально-значимых заболеваний (БСК, ЗНО, БПП и т. д.), благодаря чему в некоторых случаях удалось добиться значительных результатов.

В Казахстане Национальная скрининговая программа стартовала в начале 2011 года, как одно из направлений Государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан», рассчитанной на 2011-2015 годы и включает в себя 12 скрининговых программ [1]:

- Скрининг на раннее выявление болезней системы кровообращения (БСК);
- Скрининг на раннее выявление сахарного диабета (СД)
- Скрининг на раннее выявление заболеваний шейки матки (РШМ);
- Скрининг на раннее выявление заболеваний молочной железы (РМЖ);
- Скрининг на выявление рака предстательной железы (РПЖ);
- Скрининг на выявление вирусного гепатитов В и С;
- Скрининг на туберкулез - декретированные группы населения (ТБС);
- Выявление ВИЧ-инфекции (декретированные группы населения)
- Перинатальный скрининг на выявление врожденных пороков развития плода и генетических заболеваний (ВПР);
- Неонатальный скрининг на выявление фенилкетонурии, врожденного гипотиреоза и тугоухости (новорожденные)
- Профилактические осмотры детей;
- Профосмотр на глаукому (лица старше 40 лет).

Целью Госпрограммы является улучшение здоровья граждан Казахстана для обеспечения устойчивого социально-демографического развития страны

Основным из направлений достижения поставленной цели является усиление профилактических мероприятий, скрининговых исследований, совершенствование системы диагностики, лечения и реабилитации населения с основными социально значимыми заболеваниями. [2].

Совершенствование подходов к профилактике заболеваний, в том числе инвалидности, скрининговых

исследований и пропаганда здорового образа жизни (ЗОЖ) предполагает:

- 1) разработку и внедрение стандартизированных, инновационных подходов к профилактическим осмотрам;
- 2) разработку и внедрение комплекса национальных скрининговых программ для целевых групп населения с ежегодным охватом не менее 30% от общей численности населения;
- 3) разработку и внедрение механизмов стимулирования ЗОЖ на уровне ПМСП;
- 4) обеспечение доступности и качества профилактических мероприятий;
- 5) внедрение эффективных международных методик доврачебного (SCORE) и врачебного скрининга;
- 6) разработку и внедрение протоколов и стандартов ведения профилактических осмотров согласно специфике целевых групп;
- 7) оснащение амбулаторно-поликлинических организаций приборами для экспресс-диагностики с обучением специалистов ПМСП вопросам профилактики и скрининга.

В рамках профилактических медицинских осмотров (скринингов) за 2011 год всего по Республике Казахстан осмотрено 2 912 566 человек взрослого населения.

На раннее выявление болезней системы кровообращения осмотрено 2 539 372 человека, из них с заболеваниями выявлено 194971.

Из осмотренных 2 348 435 человек на скрининг сахарного диабета, диагноз сахарного диабета установлен у 7282 пациентов.

На раннее выявление глаукомы осмотрено 1 806 876 человек, из них выявлено 4469 человек с впервые выявленной глаукомой.

Всего за 2011 год в рамках скрининга на раннее выявление предопухолевых и злокачественных новообразований шейки матки осмотрено 577679 женщин. Рак шейки матки выявлен в 217 случаях.

Маммографические исследования проведены 455745 женщинам, в ходе которых в 506 случаях выявлен рак молочной железы.

В 2011 году профилактическими осмотрами охвачено 4 190 686 детей в возрасте от 0 до 18 лет. Различные заболевания выявлены у 992673 или 23,7% детей, оздоровлено 623798 детей, то есть 62,8%. [3]

В структуре выявленных патологий превалирует заболевание БСК, на втором месте СД, третьем глаукома, далее РМЖ, РШМ.

Однако при проведении скрининговых обследований возникают трудности организации участия населения в медицинских мероприятиях, что значительно затрудняет их проведение. Причинами низкой активности определяются: неосведомленность участников скрининга, отсутствие мотивации в ранней диагностике заболеваний, пассивное отношение к пропаганде ЗОЖ.

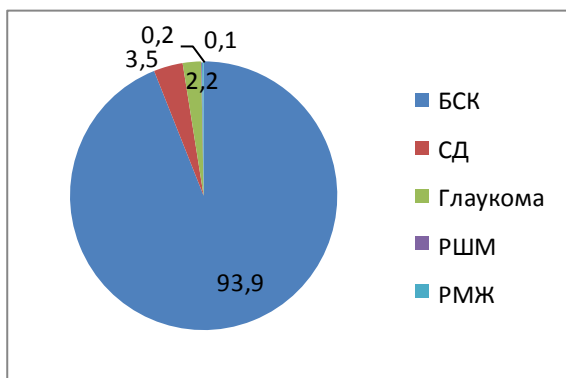


Рисунок. Структура выявленных заболеваний, в группах риска (% от общего числа случаев диагностированных заболеваний).

Важным является пропаганда солидарной ответственности населения и государство за свое здоровье. В Послании 2010 года Президент поставил конкретные задачи на ближайшее десятилетие. В том числе Н.А. Назарбаев указал, что «Здоровый образ жизни и принцип солидарной ответственности человека за свое здоровье – вот что должно стать главным в государственной политике в сфере здравоохранения, и повседневной жизни населения».

Здоровый образ жизни - это жизненная позиция, поведение или деятельность человека, направленные на укрепление своего здоровья.

Поэтому, указанные психосоциальные факторы, могут быть одной из причин негативной динамики участия населения и вносить существенный вклад в показатели заболеваемости и смертности

Также причинами низкого уровня здоровья населения являются недостаточная информированность, грамотность и мотивация населения в вопросах ведения здорового образа жизни и профилактики болезней, сохранение неблагоприятных условий окружающей среды, водопотребления и питания, экономическое неблагополучие социально уязвимых категорий населения. Кроме того, сохраняется слабая профилактическая активность системы здравоохранения, то есть ориентация на лечение болезней, а не на их предотвращение.

На современном этапе развития профилактической медицины актуальным становится разработка и внедрение модели привлечения населения к участию в скрининговых медицинских обследованиях. Для решения этой задачи обязательным условием является изучения вопроса готовности населения в принятии участия в скрининговых программах, определение ключевых проблем: социокультуральных, психологических, экономических проблем, препятствующих этим процессам.

#### Литература:

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы
2. План мероприятий по реализации Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы.
3. Оперативная отчетность по мониторингу Государственной программы развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг.

#### Тұжырым

### ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ СКРИНИНГТІ БАҒДАРЛАМАЛАРДЫ ЗАМАНАУИ КЕЗЕҢДЕ ІСКЕ АСЫРУ

Ж. Ибраева, З.А. Хисметова

#### Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті

«Саламатты Қазақстан» денсаулық сақтау дамуының мемлекеттік бағдарламасы шегінде, ұлттық скринингті бағдарламаларының іске асырылу сараптамасы жүргізілген. Алдыналу медициналық шаралармен халықты қамту нәтижелері көрсетілген. Скринингтік тексерулер жүргізуде негізгі қиындықтар белгіленді. Алдын алу бағдарламаларына қатысуға халықты тарту үлгісін енгізу және жасап шығару жолымен медициналық шараларды ұйымдастыру сұрақтарын мәселелерін шешу нұсқасы ұсынылады.

**Негізгі сөздер:** Денсаулық жүйесін дамыту бойынша «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы, скринингті тексеру, салауатты өмір салты, денсулық мониторингі тұрғындардың белсенділігі және ынталаңдырылуы.

#### Summary

### REALIZATION OF SCREENING PROGRAMS IN KAZAKHSTAN AT THE PRESENT STAGE

Zh. Ibraeva, Z.A. Hismetova

#### State Medical University of Semey

The National screening programs analysis within the confines of state program of public health development «Salamatty Kazakhstan» was held. The results of population's coverage by medical preventive measures were represented. There were noted the main difficulties on screening examination performing. There were suggested the variant of solving the questions on medical measures organization by means of working out and by introduction of attracting population the participation in the preventive programs.

**Key words:** state program of health protection «Salamatty Kazakhstan», screening inspections, healthy life style, health monitoring, motivation and activity of population.