



Неонатальный скрининг в Кыргызстане

Достижения, вызовы и пути расширения программы



15 минут



От факта существования программы — к управляемому расширению



Ключевая идея

Неонатальный скрининг — это не отдельный лабораторный тест. Это система: своевременный забор образца, доставка, лабораторный анализ, повторный вызов, подтверждение диагноза, лечение и долгосрочное наблюдение.

Почему неонатальный скрининг критически важен

Большинство целевых заболеваний на старте могут не иметь ярких клинических признаков

Главная цель

выявить заболевание до необратимого поражения органов и нервной системы

Клиническая ценность

раннее лечение снижает риск тяжёлых осложнений, инвалидизации и смертности

Системная ценность

единая программа позволяет управлять качеством помощи на национальном уровне

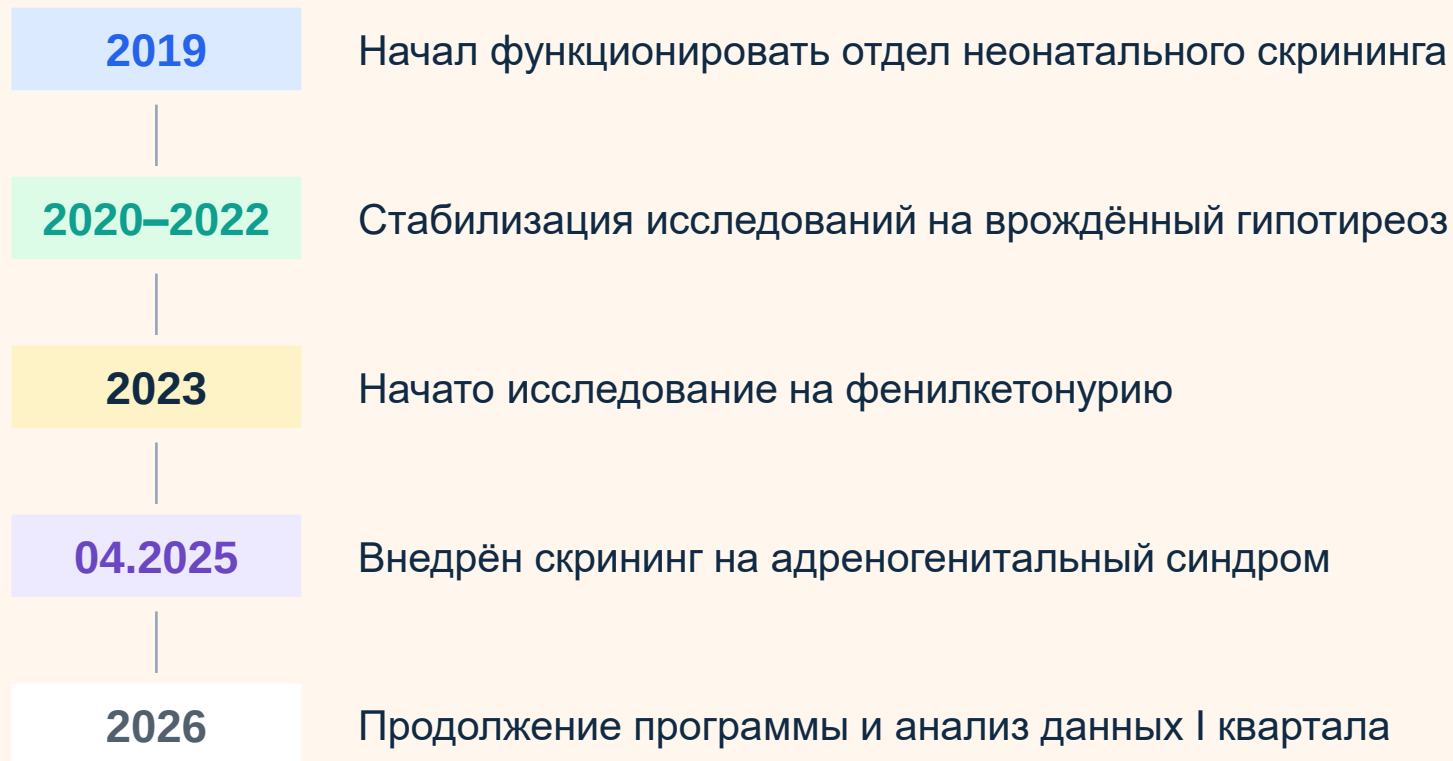
Для семьи это шанс получить диагноз и лечение вовремя. Для системы здравоохранения — инструмент профилактики тяжёлых исходов, а не только их лечения.

- скрининг должен быть доступен каждому новорождённому независимо от региона рождения
- результат должен быстро доходить до врача и семьи
- положительный скрининг требует понятного маршрута подтверждения и лечения



Развитие программы в НЦОМид

Постепенное расширение от одной нозологии к панели скрининга



Текущая панель программы

ВГ

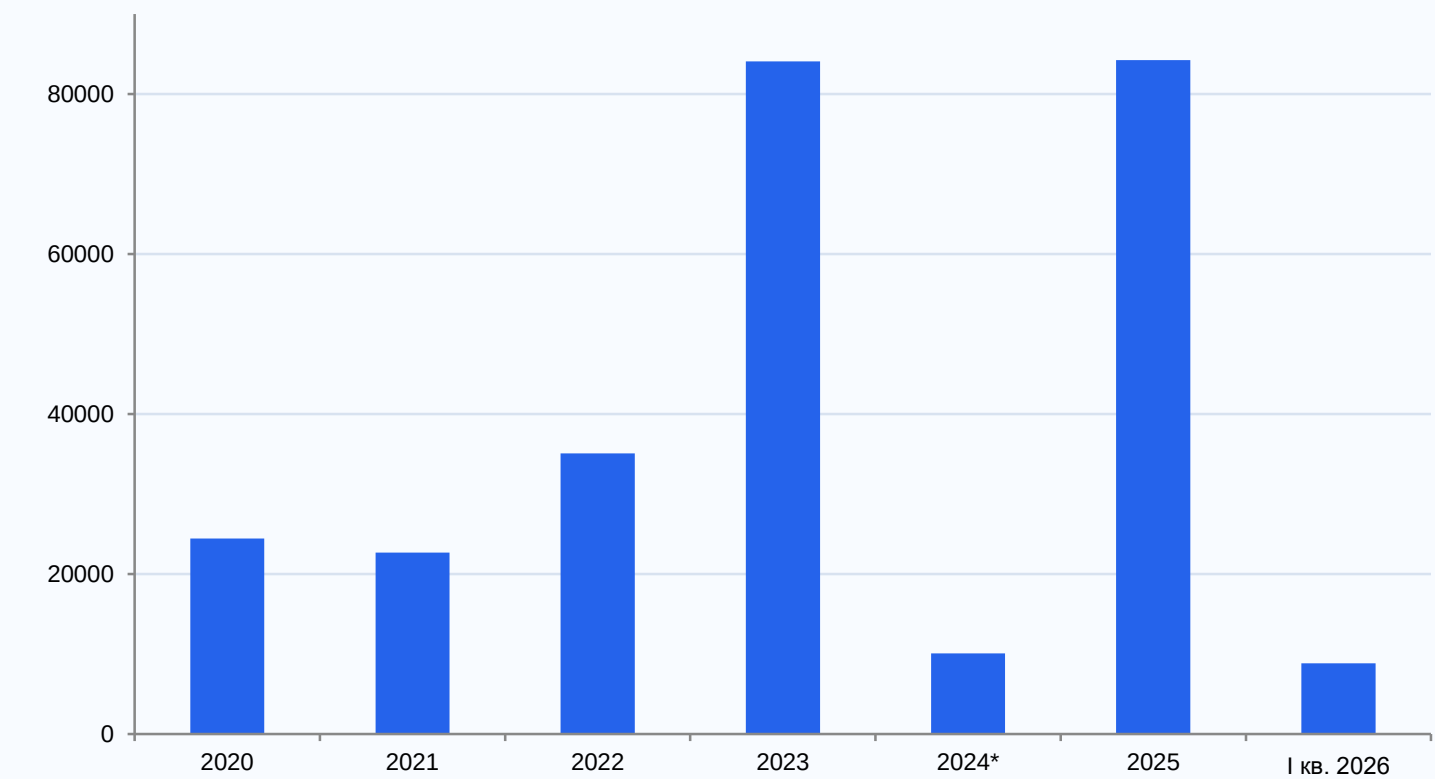
ФКУ

АГ

ВГ — врождённый гипотиреоз; ФКУ — фенилкетонурия; АГ — адреногенитальный синдром

Врождённый гипотиреоз: динамика исследований

Количество проведённых исследований на ВГ по представленным данным



269 350

исследований на ВГ суммарно по указанным годам

Пик по данным

2023 год: 84 070 исследований; 2025 год: 84 216 исследований

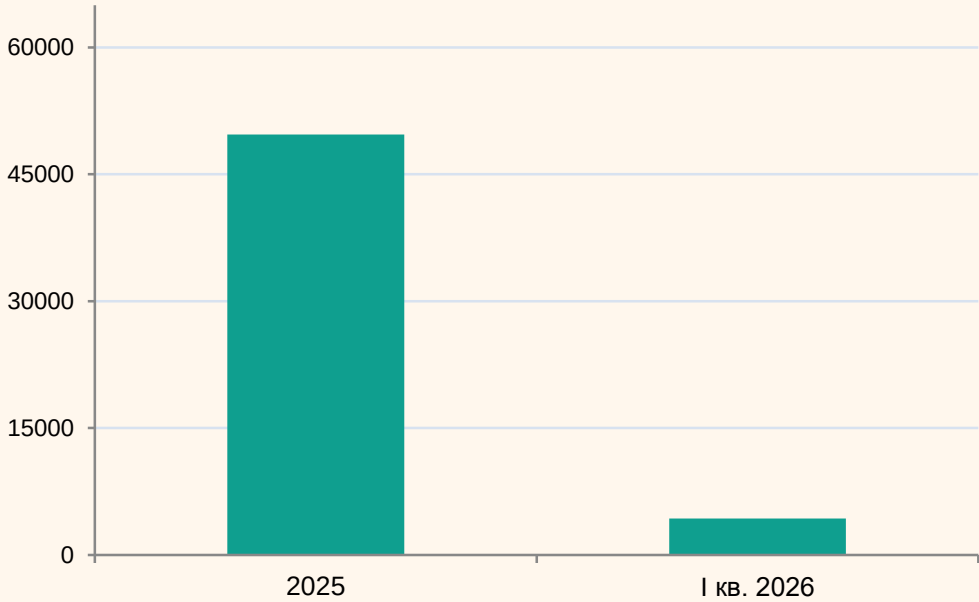
Важно сверить

2024 год указан как 10 058

* В презентации цифра 2024 года оставлена так, как она была предоставлена.

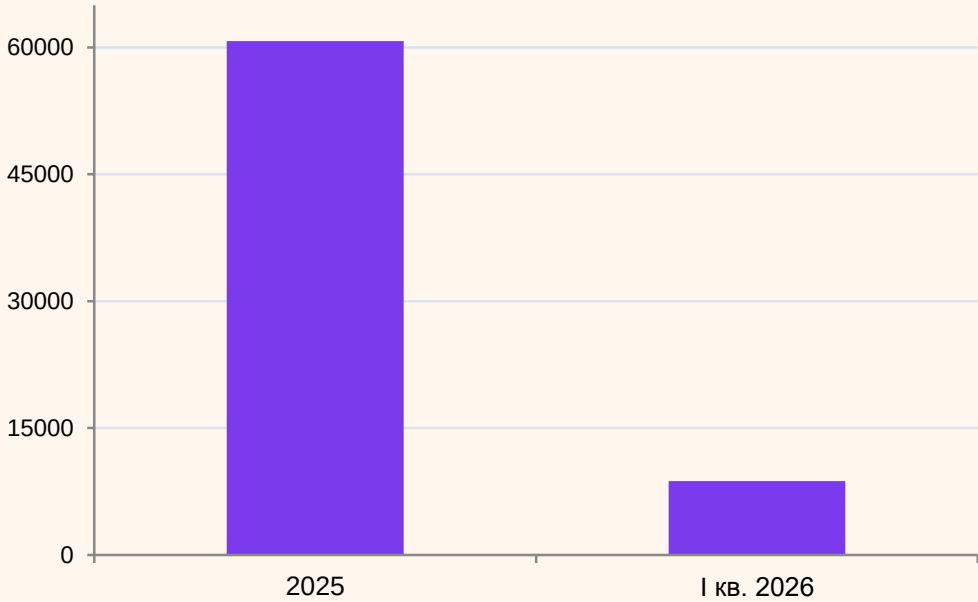
Расширение панели: ФКУ и АГ

Скрининг стал переходить от одной нозологии к более широкой панели



Фенилкетонурия

По представленным данным: 54 033 исследований за 2025 и I квартал 2026



Адреногенитальный синдром

По представленным данным: 69 489 исследований за 2025 и I квартал 2026

Примечание: по ФКУ указаны данные за 2025 и I квартал 2026; старт исследования — 2023 год. По АГ внедрение начато с апреля 2025 года.

Достижения программы

Что уже создано и почему это важно для страны

Институциональная база

в НЦОМид с 2019 года работает профильный отдел неонатального скрининга

Рост объёмов

в 2023 и 2025 годах количество исследований на ВГ достигало более 84 тыс.

Расширение панели

ФКУ внедрена с 2023 года; АГ — с апреля 2025 года

Программа перешла от пилотной логики к национально значимой системе ранней диагностики.

- создана точка экспертизы и координации на базе НЦОМид
- начато расширение спектра выявляемых врождённых заболеваний
- сформирована основа для дальнейшего регистра и маршрутизации пациентов
- появилась возможность планировать расширение программы на доказательной и управленческой основе

Качество данных — отдельный приоритет

Расширение программы невозможно без единого учёта и регулярной сверки показателей

Что видно в текущих данных

по ВГ есть выраженная нестабильность ряда:

Что нужно уточнять

количество родившихся, количество взятых проб, количество пригодных проб, повторные вызовы

Что даст регистр

охват, сроки, результаты, подтверждение диагноза и начало лечения в одной цепочке

Минимальный набор индикаторов качества

- охват скринингом от числа живорождённых
- доля проб, взятых в установленное окно времени
- доля непригодных/повторных образцов
- срок от забора до результата
- срок от положительного теста до подтверждения диагноза
- срок от подтверждения до начала лечения

Без этих показателей рост количества тестов не всегда равен росту эффективности программы.

Основные вызовы

Что может ограничивать эффективность программы при расширении

Охват

необходима привязка к числу живорождённых по регионам

Логистика

сроки доставки образцов из отдалённых районов

Качество проб

правильный забор, сушка, маркировка, транспортировка

Повторный вызов

быстрая связь с семьёй и врачом при положительном результате

Лечение

доступность подтверждающей диагностики и терапии

Кадры и обучение

единые алгоритмы для роддомов, ЦОВП и лаборатории

Финансирование

реагенты, расходники, сервис оборудования

IT-регистр

единая база для мониторинга и аудита результатов

Вывод

Главный вызов — превратить отдельные лабораторные исследования в непрерывную национальную систему «скрининг → подтверждение → лечение → наблюдение».



Пути расширения программы

Расширение должно быть поэтапным: сначала качество, затем новые нозологии

Этап 1. Укрепить базу

единые СОПы, обучение персонала, контроль качества проб, стабильные реагенты, сервис оборудования

Этап 2. Управлять данными

электронный регистр, индикаторы качества, региональный мониторинг, обратная связь роддомам

Этап 3. Расширять панель

новые заболевания добавлять после оценки бремени, лабораторной готовности, лечения и маршрута пациента

Критерии для включения новой нозологии

- заболевание имеет тяжёлые последствия без раннего лечения
- существует надёжный скрининговый тест
- есть подтверждающая диагностика
- есть доступное лечение и клинический маршрут
- программа может обеспечить устойчивое финансирование и мониторинг

Предлагаемая национальная модель

НЦОМид как референсный и координационный центр программы

1	Родильные организации	забор образца, информирование семьи, первичный контроль качества
2	Логистика	своевременная доставка сухих пятен крови и корректная маркировка
3	Лаборатория НЦОМид	анализ, контроль качества, выдача результата
4	Клинический маршрут	повторный вызов, подтверждающая диагностика, начало лечения
5	Регистр и аудит	мониторинг охвата, сроков, положительных результатов и исходов
Координационная роль НЦОМид		методология • лабораторная экспертиза • обучение • мониторинг • связь с клиническими службами

Ключевые выводы

Что важно закрепить после доклада

1

НЦОМид уже имеет основу для национального развития программы неонатального скрининга.

2

Панель расширена: ВГ, ФКУ и АГ — это важный шаг к ранней профилактике тяжёлых исходов.

3

Следующий этап — не только больше тестов, а единая система качества, регистра, логистики и лечения.

Главное сообщение

Неонатальный скрининг должен стать устойчивой национальной программой: доступной для каждого новорождённого и связанной с подтверждением диагноза, лечением и наблюдением.