



БҰЙРЫҚ

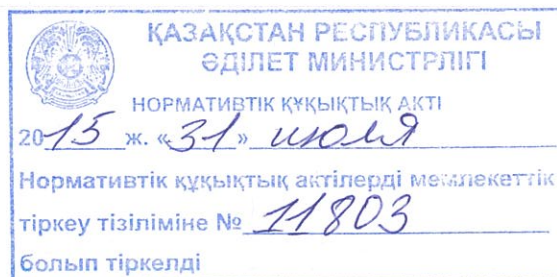
23 шолл 2015.

Астана қаласы

ПРИКАЗ

№ 508

город Астана



**Об утверждении Правил обязательного
конфиденциального медицинского обследования
на наличие ВИЧ-инфекции лиц по
клиническим и эпидемиологическим
показаниям**

В соответствии с пунктом 2 статьи 115 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения»
ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые Правила обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции лиц по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

2. Признать утратившим силу приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 28 июля 2010 года № 552 «Об утверждении Правил медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции» (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 6415, опубликованный в газете «Казахстанская правда» от 9 октября 2010 года № 267-268 (26328-26329).

3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) в течении десяти календарных дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан направление на официальное опубликование в периодических

печатных изданиях и информационно-правовой системе нормативных правовых актов Республики Казахстан «Әділет»;

3) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан;

4) в течении десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Департамент юридической службы Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1), 2) и 3) настоящего пункта.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан Цой А.В.

4. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

**Министр здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан**



Т. Дуйсенова

СОГЛАСОВАН

**Министр внутренних дел
Республики Казахстан**



К. Касымов

2015 года

Утверждены
приказом Министра
здравоохранения и социального
развития Республики Казахстан
от «13» июня 2015 года
№ 508

**Правила обязательного конфиденциального
медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции
лиц по клиническим и
эпидемиологическим показаниям**

1. Общие положения

1. Настоящие правила обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции лиц по клиническим и эпидемиологическим показаниям (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 2 статьи 115 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и определяют порядок проведения обязательного конфиденциального медицинского обследования по клиническим и эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции.

2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

- 1) ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;
- 2) синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) – конечная стадия ВИЧ-инфекции, при которой наблюдаются патологические проявления, обусловленные глубоким поражением иммунной системы человека ВИЧ;
- 3) обследование по клиническим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции – обязательное конфиденциальное медицинское обследование лиц, имеющих клинические показания (оппортунистические заболевания, синдромы и симптомы, указывающие на возможность заражения ВИЧ-инфекцией);
- 4) обследование по эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции – обязательное конфиденциальное медицинское обследование лиц, обусловленное эпидемиологической ситуацией на определенной территории, среди отдельных групп населения и при проведении эпидемиологического расследования каждого случая ВИЧ-инфекции.

3. Целями медицинского обследования лиц по клиническим и эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции являются:

- 1) установление диагноза ВИЧ-инфекции;
- 2) обеспечение инфекционной безопасности переливания крови и ее компонентов, трансплантаций органов (части органов), тканей, половых,

фетальных и стволовых клеток;

3) профилактика вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции;

4) проведение эпидемиологического мониторинга: оценки уровня распространенности ВИЧ-инфекции среди отдельных групп населения для прогнозирования эпидемии, разработки и оценки эффективности профилактических мероприятий.

4. Обследование на ВИЧ-инфекцию проводят:

1) лаборатории центров по профилактике и борьбе со СПИД на антитела к ВИЧ-инфекции в условиях обеспечения конфиденциальности, при которых о результатах знает только обследуемый и медицинские работники, непосредственно оказывающие ему помощь;

2) лаборатория Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан на провирусную дезоксирибонуклеиновую кислоту, на рибонуклеиновую кислоту методом ПЦР и иммуноблот биоматериала (цельная кровь, плазма крови, сыворотка крови) детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей;

3) лаборатории центров крови на антитела к ВИЧ-инфекции и другие трансфузионные инфекции доноров биоматериала.

5. При получении лабораториями центров крови сомнительного или положительного результата на ВИЧ-инфекцию иммуноферментного анализа (далее – ИФА) и (или) полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) при повторном исследовании образца донорской крови (перестановка), данный образец подлежит направлению для проведения подтверждающего исследования в лабораторию Республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан.

2. Порядок проведения обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции лиц по клиническим и эпидемиологическим показаниям

6. Обследованию по клиническим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции подлежат лица, у которых выявлены следующие заболевания, синдромы и симптомы:

1) увеличение двух и более лимфатических узлов длительностью более 1 месяца, персистирующая, генерализованная лимфаденопатия;

2) лихорадка неясной этиологии (постоянная или рецидивирующая длительностью более 1 месяца);



3) необъяснимая тяжелая кахексия или выраженные нарушения питания, плохо поддающиеся стандартному лечению (у детей), необъяснимая потеря 10% веса и более;

4) хроническая диарея в течение 14 суток и более (у детей), необъяснимая хроническая диарея длительностью более месяца;

5) себорейный дерматит, зудящая папулезная сыпь (у детей);

6) ангулярный хейлит;

7) рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей (синусит, средний отит, фарингит, трахеит, бронхит);

8) опоясывающий лишай;

9) любой диссеминированный эндемический микоз, глубокие микозы (кокцидиоз, внелегочный криптококкоз (криптококковый менингит), споротрихоз, аспергиллез, изоспороз, внелегочной гистоплазмоз, стронгилоидоз, актиномикоз и др.);

10) туберкулез легочный и внелегочный, в том числе диссеминированная инфекция, вызванная атипичными микобактериями, кроме туберкулеза периферических лимфоузлов;

11) волосатая лейкоплакия полости рта, линейная эритема десен;

12) тяжелые затяжные рецидивирующие пневмонии и хронические бронхиты, не поддающиеся обычной терапии (кратностью два или более раз в течение года), бессимптомная и клинически выраженная лимфоидная интерстициальная пневмония;

13) сепсис, затяжные и рецидивирующие гнойно-бактериальные заболевания внутренних органов (пневмония, эмпиема плевры, менингит, менингоэнцефалиты, инфекции костей и суставов, гнойный миозит, сальмонеллезная септицемия (кроме *Salmonella typhi*), стоматиты, гингивиты, периодонтиты и другие);

14) пневмоцистная пневмония;

15) инфекции, вызванные вирусом простого герпеса, с поражением внутренних органов и хроническим (длительностью более одного месяца с момента заболевания) поражением кожи и слизистых оболочек, в том числе глаз;

16) кардиомиопатия;

17) нефропатия;

18) энцефалопатия неясной этиологии;

19) прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия;

20) саркома Капоши;

21) новообразования, в том числе лимфома (головного мозга) или В – клеточная лимфома;

22) токсоплазмоз центральной нервной системы;

23) кандидоз пищевода, бронхов, трахеи, легких, слизистых оболочек полости рта и носа;

24) диссеминированная инфекция, вызванная атипичными микобактериями;

25) кахексия неясной этиологии;

26) затяжные рецидивирующие пиодермии, не поддающиеся обычной терапии;

27) тяжелые хронические воспалительные заболевания женской половой сферы неясной этиологии;

28) инвазивные новообразования женских половых органов;

29) мононуклеоз через 3 месяцев от начала заболевания;

30) инфекции, передающихся половым путем (сифилис, хламидиоз, трихомониаз, гонорея, генитальный герпес, вирусный папилломатоз и другие) с установленным диагнозом;

31) вирусные гепатиты В и С, при подтверждении диагноза;

32) обширные сливные кондиломы;

33) контагиозный моллюск с обширными высыпаниями, гигантский обезображивающий контагиозный моллюск;

34) первичное слабоумие у ранее здоровых лиц;

35) больные гемофилией и другими заболеваниями, систематически получающие переливание крови и ее компонентов;

36) генерализованная цитомегаловирусная инфекция;

7. Обследованию лиц по эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции подлежат:

1) реципиенты крови, ее компонентов, органов (части органов), тканей, половых, фетальных и стволовых клеток и других биологических материалов проводится лабораториями территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИД до гемотрансфузии (трансплантации) и через 1 и 3 месяца после;

2) половые партнеры ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом при обращении;

3) партнеры по совместному употреблению инъекционных наркотиков при обращении;

4) уязвимые группы населения (далее - УГН):

лица, употребляющие инъекционные наркотики, в том числе при постановке на учет в наркологической службе и через каждые 6 месяцев;

мужчины, имеющие секс с мужчинами при обращении;

5) лица, находящиеся под арестом и осужденные обследуются на ВИЧ-инфекцию при поступлении в следственные изоляторы, исправительные учреждения, через 6 месяцев после поступления, перед освобождением и по желанию в период пребывания в учреждении;

6) лица, имеющие беспорядочные половые связи при обращении;

7) дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей, в возрасте 1-2 месяца;



8) лица, пострадавшие в результате аварийной ситуации при исполнении служебных обязанностей (при медицинских манипуляциях) и лица, подвергшиеся риску инфицирования (при половом контакте и других обстоятельствах) проходят медицинское обследование на наличие ВИЧ-инфекции в момент обращения и дальнейшее обследование через 1 и 3 месяца;

9) медицинский персонал, имеющий контакт с кровью, другими биологическими жидкостями, биоматериалами, обследуются при поступлении на работу и далее 1 раз в год;

10) лица, призываемые на воинскую службу, поступающие на службу по контракту;

11) беременные женщины:

при постановке на учет и в сроке 28 - 30 недель (двух кратное обследование);

перед прерыванием беременности;

поступившие в родовспомогательные учреждения без результатов двух кратного обследования на ВИЧ-инфекцию или обследованные однократно – более 3 недель до поступления на роды;

12) лица при поступлении в изолятор временного содержания, приемник-распределитель, спецприемник для административно-арестованных, центры социальной адаптации и реабилитационные центры.

8. Обследованию по клиническим и эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции экспресс-тестом, с последующим обследованием в ИФА подлежат:

1) беременные женщины:

поступившие на роды с неизвестным ВИЧ-статусом;

обследованные на ВИЧ-инфекцию однократно более 3 недель до поступления на роды;

поступившие на роды без обменной карты;

2) пострадавшие в аварийных ситуациях (для определения ВИЧ статуса и предполагаемого источника инфекции, оценки степени риска и назначения постконтактной антиретровирусной профилактики);

3) УГН (при положительном результате экспресс-теста).

9. Перед обследованием лиц на наличие ВИЧ-инфекции проводится обязательное дотестовое консультирование, при выдаче результата проводится послетестовое консультирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Врач территориального центра СПИД письменно уведомляет обследуемого о положительном результате на ВИЧ-инфекцию, необходимости соблюдения мер предосторожности, направленных на охрану собственного здоровья и здоровья окружающих, а также предупреждает об административной и уголовной ответственности за заражение других лиц.

10. При обследовании лиц по клиническим и эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции заполняются: код обследования,



персональные данные лиц в соответствии с документом, удостоверяющим личность (полные фамилия, имя, отчество (при наличии), год рождения), домашний адрес, гражданство.

11. Забор крови у обследуемых на ВИЧ-инфекцию проводится в медицинских организациях, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности и медицинских частях учреждений уголовно-исполнительной системы и подразделений органов внутренних дел.

12. Образцы крови сопровождаются направлением на исследование методом ИФА на антитела к ВИЧ по формам, утвержденным приказом исполняющего обязанности 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:

индивидуальное - в одном экземпляре (форма №264-8/е);

списочное - в двух экземплярах (форма №264/е).

3. Заключительные положения

13. Результат о наличии ВИЧ-инфекции выдается Республиканским государственным предприятием на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан на основании проведенных исследований через территориальные центры СПИД.

14. Результат об отсутствии ВИЧ-инфекции обследуемый получает по месту тестирования.

По требованию обследуемого лица, при предъявлении документа, удостоверяющего личность, центрами по профилактике и борьбе со СПИД, выдается справка-сертификат по форме, утвержденной приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 апреля 2015 года № 246 «Об утверждении Правил добровольного анонимного и (или) конфиденциального медицинского обследования и консультирования граждан Республики Казахстан и оралманов по вопросам ВИЧ-инфекции на бесплатной основе», зарегистрированным в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов за № 11145.

15. Результаты обследования на наличие ВИЧ-инфекции несовершеннолетних и недееспособных лиц выдаются их законным представителям.

