

Клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау қағидаларын бекіту туралы

Күшіні жойған

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 23 маусымдағы № 508 бұйрығы. Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде 2015 жылы 31 шілдеде № 11803 болып тіркелді. Күші жойылды - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-211/2020 бұйрығымен.

Ескерту. Күші жойылды – ҚР Денсаулық сақтау министрінің 27.11.2020 № ҚР ДСМ-211/2020 (алғашқы ресми жарияланған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі) бұйрығымен.

"Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 115-бабының 2-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:**

1. Қоса беріліп отырған Клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау қағидалары бекітілсін.

2. "АИТВ инфекциясының болуына медициналық зерттеп-қарау ережесін бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2010 жылғы 28 шілдедегі № 552 бұйрығының (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6415 болып тіркелген, 2010 жылғы 9 қазандағы № 267-268 (26328-26329) "Егемен Қазақстан" газетінде жарияланған) күші жойылды деп танылсын.

3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Медициналық көмекті ұйымдастыру департаменті:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін күнтізбелік он күннің ішінде мерзімді баспасөз басылымдарында және Қазақстан Республикасы нормативтік құқықтық актілерінің "Әділет" ақпараттық-құқықтық жүйесінде ресми жариялауға жіберуді ;

3) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

4) осы бұйрықты Қазақстан Республикасы Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркегеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің Заң қызметі департаментіне осы тармақтың 1), 2) және 3) тармақшаларымен көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтер ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму вице-министрі А.В. Цойға жүктелсін.

4. Осы бұйрық оны алғашқы ресми жариялаған күнінен кейін күнтізбелік он күн өткен соң қолданысқа енгізіледі.

Қазақстан Республикасының

Денсаулық сақтау және

әлеуметтік даму министрі

Т. Дүйсенова

КЕЛІСІЛДІ

Қазақстан Республикасының

Ішкі істер министрі

Қ. Қасымов _____

2015 жылғы 2 шілде

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау және
әлеуметтік даму министрінің
2015 жылғы 23 маусымдағы
№ 508 бұйрығымен бекітілген

Клиникалық және эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау қағидалары

1. Жалпы ережелер

1. Осы клиникалық және эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі Кодексінің 115-бабының 2-тармағына сәйкес әзірленді және клиникалық және эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау жүргізу тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда мынадай ұғымдар пайдаланылады:

1) АИТВ – адамның иммун тапшылығы вирусы;

2) жұқтырылған иммун тапшылығы синдромы (ЖИТС) – адамның иммун жүйесінің АИТВ-дан қатты зақымдануынан болған патологиялық белгілер байқалатын АИТВ инфекциясының соңғы сатысы;

3) АИТВ инфекциясының болуына клиникалық көрсеткіштер бойынша зерттеп-қарау – клиникалық көрсеткіштері бар (оппортунистік аурулар, АИТВ инфекциясын жұқтыру мүмкіндігін көрсететін синдромдар және белгілер) адамдарды міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау;

4) АИТВ инфекциясының болуына эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша зерттеп-қарау – халықтың жекелеген топтарының арасында және АИТВ инфекциясының әрбір жағдайына эпидемиологиялық тексеру жүргізу кезінде белгілі бір аумақтағы эпидемиологиялық жағдаймен түсіндірілетін адамдарды міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау.

3. Клиникалық және эпидемиологиялық көрсеткіштер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына медициналық зерттеп-қарау мақсаттары:

1) АИТВ инфекциясының диагнозын қою;

2) қан және оның компоненттерін құюдың, ағзаларды (ағзалардың бөліктерін), тіндерді, жыныстық, феталдық және өзек жасушаларын транспланттаудың инфекциялық қауіпсіздігін қамтамасыз ету;

3) АИТВ инфекциясының тікелей берілу жолының профилактикасы;

4) эпидемиологиялық мониторинг жүргізу: эпидемияны болжау, профилактикалық іс-шараларды әзірлеу және олардың тиімділігін бағалау үшін халықтың жекелеген топтарының арасында АИТВ инфекциясының таралу деңгейін бағалау болып табылады.

4. АИТВ инфекциясына:

1) құпиялылықты қамтамасыз ету жағдайында нәтижелері туралы тек зерттеліп-қаралушы және оған тікелей көмек көрсеткен медицина қызметкерлері ғана білетін АИТВ инфекциясының антиденелеріне ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталықтардың зертханалары;

2) АИТВ инфекциясын жұқтырған аналардан туған балалардың биоматериалын (жаңа алынған қан, қан плазмасы, қан сарысуы) ПТР және иммуноблот әдісімен провирустық дезоксирибонуклеиндік қышқылға, рибонуклеиндік қышқылға Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің "ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі республикалық орталық" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнының зертханасы;

3) АИТВ инфекциясына антиденеге және биологиялық материал донорларының басқа да трансфузиялық инфекцияларына қан орталықтарының зертханалары зерттеп-қараулар жүргізеді.

5. Қан орталықтарының зертханаларынан донор қанының үлгісін қайталап зерттеу (орнын ауыстыру) кезінде иммундық-ферменттік талдаудың (бұдан әрі – ИФТ) және (немесе) полимераздың тізбектік реакциясының (бұдан әрі – ПТР) АИТВ инфекциясына күдікті немесе оң нәтижесі алынған жағдайда бұл үлгі растау зерттеуін жүргізу үшін Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің "ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі республикалық орталық" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнынның зертханасына жіберуге жатады.

2. Клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша адамдарды АИТВ инфекциясының болуына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарауды жүргізу тәртібі

6. Клиникалық көрсетілімдер бойынша АИТВ инфекциясының болуына зерттеп-қарауға мынадай аурулары, синдромдары мен симптомдары анықталған адамдар жатады:

1) ұзақтығы 1 айдан асатын екі және одан да көп лимфа түйіндерінің үлкеюі, персистирленген, жайылған лимфаденопатия;

2) белгісіз этиологиядағы қызба (тұрақты немесе ұзақтығы бір айдан асатын қайталану);

3) түсіндірілмейтін ауыр кахексия немесе стандарттық емдеуді нашар қабылдайтын (балаларда) тамақтанудың айқын бұзылулары, салмақты 10 % немес одан да көп мөлшерде түсініксіз жоғалту;

4) 14 және одан астам тәулік бойына созылған (балалардағы) диарея, ұзақтығы бір айдан асатын түсініксіз созылмалы диарея;

5) себорейлік дерматит, қышыма папулездік бөртпе (балаларда);

6) ангулярлық хейлит;

7) жоғарғы тыныс алу жолдарының қайталанатын инфекциясы (синусит, ортаңғы отит, фарингит, трахеит, бронхит);

8) құрсау теміреткі;

9) кез-келген диссеминирленген эндемиялық микоз, терең микоздар (кокцидиоидоз, өкпеден тыс криптококкоз (криптококктық менингит), споротрихоз, аспергиллез, изоспороз, өкпеден тыс гистоплазмоз, стронгилоидоз, актиномикоз және басқалар);

10) өкпелік және өкпеден тыс туберкулез, оның ішінде перифериялық лимфотүйіндердің туберкулезінен басқа, атипиялы микобактериялар тудырған диссеминирленген инфекция;

11) ауыз қуысының түкті лейкоплакиясы, қызыл иектің сызықтық эритемасы;

12) әдеттегі емдеуге көнбейтін ауыр созылмалы қайталанатын пневмония және созылмалы бронхиттер (жыл бойы 2 және одан көп реттік жиілікпен), симптомы жоқ және клиникалық айқын лимфоидтық интерстициалдық пневмония;

13) сепсис, ішкі ағзалардың созылмалы және қайталанатын іріңді-бактериялық аурулары (пневмония, плевра эмпиемасы, менингит, менингоэнцефалиттер, сүйек және буындардың инфекциясы, іріңді миозит сальмонеллездік септицемия (*Salmonella typhi* басқа), стоматиттер, гингивиттер, периодонтиттер және басқалар);

14) пневмоцистік пневмония;

15) ішкі ағзаларды зақымдайтын және тері мен шырышты қабықтарды, оның ішінде көзді созылмалы (ауырғаннан бір айдан аса ұзақтықта) зақымдайтын, қарапайым ұшық вирусы тудырған инфекциялар;

16) кардиомиопатия;

17) нефропатия;

18) этиологиясы белгісіз энцефалопатия;

19) үдемелі мультифокалдық лейкоэнцефалопатия;

20) "Капоши" саркомасы;

21) ісіктер, оның ішінде лимфома (бас миының) немесе В-жасушалы лимфома;

22) орталық нерв жүйесінің токсоплазмозы;

23) өңештің, бронхтың, кеңірдектің, өкпенің, ауыз қуысының шырышты қабығының және мұрынның кандидозы;

24) атипті микобактериялар тудырған диссеминирленген инфекция;

25) этиологиясы белгісіз кахексия;

26) қарапайым емдеуге келмейтін созылмалы қайталанатын пиодермия;

27) этиологиясы белгісіз әйелдердің жыныс мүшесі аумағының ауыр созылмалы қабыну аурулары;

28) әйелдердің жыныс мүшелерінің инвазивтік ісіктері;

29) ауру басталғаннан кейін 3 айдан соң моноклеоз;

30) белгіленген диагнозы бар, жыныстық жолмен берілетін инфекциялар (мерез, хламидиоз, трихомониаз, соз, гениталдық ұшық, вирусты папилломатоз және басқалар);

31) диагнозы расталған кездегі "В" және "С" вирусты гепатиттері;

32) ауқымды сулы кондиломалар;

33) жайылған бөртпелері бар контагиоздық моллюск, ірі шорланған контагиоздық моллюск;

34) бұрын дені сау болған адамдардағы алғашқы жарыместік;

35) жүйелі түрде қан және оның компоненттерін құйдыратын, гемофилиямен және басқа да аурулармен ауыратын науқастар;

36) жайылған цитомегаловирустық инфекция.

7. Адамдарды АИТВ инфекциясының болуына эпидемиологиялық көрсетілімдері бойынша зерттеп-қарауға мыналар жатады:

1) қан, оның компоненттерін, ағзалар (ағза бөліктері), тіндер, жыныстық, феталдық және дің жасушалары мен басқа да биологиялық материалдардың реципиенттеріне гемотрансфузияға (трансплантацияға) дейін және 1 айдан соң және 3 айдан кейін ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі аумақтық орталықтардың зертханаларында жүргізіледі;

2) жүгінген кезде АИТВ-жұқтырған адамдардың және ЖИТС-пен ауыратын науқастардың жыныстық серіктестері;

3) жүгінген кезде инъекциялық есірткілерді бірге пайдаланатын серіктестер;

4) халықтың осал топтары (бұдан әрі-ХОТ):

инъекциялық есірткілерді тұтынатын адамдар, оның ішінде наркологиялық қызметке есепке алу кезіндегі адамдар және әрбір 6 ай сайын;

жүгінген кезде ерлермен жыныстық қарым-қатынасы бар ерлер;

5) қамауда отырған адамдар және сотталғандар тергеу изоляторларына, түзету мекемелеріне келіп түскен кезде, түскеннен кейін 6 айдан соң, босатылу алдында және мекемеде болу кезінде қалауы бойынша АИТВ инфекциясына зерттелін-қаралады;

6) жүгінген кезде ретсіз жыныстық қатынастары бар адамдар;

7) АИТВ жұқтырған аналардан туған 1-2 айлық балалар;

8) қызметтік міндеттерін орындау кезінде апаттық жағдай нәтижесінде (медициналық манипуляция кезінде) зардап шеккен адамдар және жұқтыру қаупіне ұшыраған адамдар (жыныстық қатынаста болғанда және басқа да жағдайларда) жүгіну сәтінде АИТВ инфекциясының болуына медициналық тексеруден және одан әрі 1 және 3 айдан кейін одан әрі зерттеп-қараудан өтеді;

9) қанмен, басқа да биоматериалдармен байланысты болған медицина қызметкерлері жұмысқа тұру кезінде және одан әрі жылына 1 рет зерттеп-қаралады;

10) әскери қызметке шақырылған, келісімшарт бойынша жұмысқа тұратын адамдар;

11) жүкті әйелдер:

есепке тұру кезінде және жүктіліктің 28-30 аптасында (екі реттік зерттеп-қарау);

жүктілікті үзер алдында;

босандыру мекемелеріне келіп түскен АИТВ инфекциясына екі реттік зерттеп-қарау нәтижелері жоқ немесе босануға келіп түскенге дейін 3 аптадан аса уақытта бірнеше рет зерттеліп-қаралған;

12) уақытша ұстау изоляторына, қабылдау-бөлу орнына, әкімшілік-қамалушыларға арналған арнайы қабылдау бөліміне, әлеуметтік бейімдеу орталықтары мен оңалту орталықтарына келіп түскен кездегі адамдар.

8. АИТВ инфекциясының болуына клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша жедел-тестпен зерттеп-қарауға, содан кейін ИФТ-ға зерттеп-қарауға жататындар:

1) жүкті әйелдер:

белгісіз АИТВ-мәртебесі бар босануға келгенде;

босануға келіп түскенге дейін 3 аптадан аса бірнеше рет АИТВ инфекциясына зерттеліп-қаралғандар;

босануға алмасу картасынсыз келіп түскендер;

2) апатты жағдайлардан зардап шеккендер (АИТВ мәртебесін және инфекцияның болжамды көзін анықтау, қауіп дәрежесін бағалау және байланыстан кейін антиретровирустық профилактика тағайындау үшін);

3) ХОТ (жедел-тестің оң нәтижесі болғанда).

9. Адамдарды АИТВ инфекциясының болуына зерттеп-қарау алдында міндетті тестке дейінгі консультация жүргізіледі, нәтижесін беру кезінде тестен кейінгі АИТВ инфекциясының профилактикасы мәселелері бойынша міндетті консультация жүргізіледі.

Аумақтық ЖИТС орталығының дәрігері зерттеліп-қаралушыны АИТВ инфекциясының оң нәтижесі, өзінің және айналасындағы адамдардың денсаулығын қорғауға бағытталған қауіпсіздік шараларын сақтау қажеттігі туралы жазбаша хабарлайды, сондай-ақ, басқа адамдарға жұқтырған жағдайда әкімшілік және қылмыстық жауапкершілігі туралы ескертеді.

10. Адамдарды АИТВ инфекциясының болуына клиникалық және эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша зерттеп-қарау кезінде мыналар толтырылады: зерттеп-қарау коды, жеке басын куәландыратын құжатқа сәйкес адамдардың жеке деректері (толық тегі, аты, әкесінің аты (бар болса), туған жылы), үйінің мекенжайы, азаматтығы.

11. АИТВ инфекциясына зерттеліп-қаралатын адамдардан қан алу меншік нысанына және ведомстволық тиістілігіне қарамастан медициналық ұйымдарда және қылмыстық-атқару жүйесінің мекемелері мен ішкі істер бөлімшелерінің медициналық бөлімдерінде жүргізіледі.

12. Қан үлгілері "Денсаулық сақтау ұйымдарының бастапқы медициналық құжаттамасының нысандарын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушысының 2010 жылғы 23

қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген, нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 6697 болып тіркелген нысандар бойынша ИФТ әдісімен АИТВ-ға антиденелерді зерттеуге жолдама арқылы жіберіледі:

жеке – бір данада (№ 264-8/е нысан);
тізіммен – екі данада (№264/е нысан).

3. Қорытынды ережелер

13. АИТВ инфекциясының болуы туралы нәтижені аумақтық ЖИТС орталықтары арқылы жүргізілген зерттеулердің негізінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігінің "ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі республикалық орталығы" шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорны береді.

14. Зерттеліп-қаралушы АИТВ инфекциясының жоқтығы туралы нәтижені тестілеу орны бойынша алады.

Зерттеліп-қаралушының талабы бойынша жеке басын куәландыратын құжатын көрсеткен жағдайда ЖИТС-тің алдын алу және оған қарсы күрес жөніндегі орталықтар "АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша тегін негізде Қазақстан Республикасы азаматтарының және оралмандардың ерікті түрде анонимдік және (немесе) құпия медициналық зерттеліп-қаралу және консультация алу қағидаларын бекіту туралы" Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 22 сәуірдегі № 246 бұйрығымен бекітілген, нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 11145 болып тіркелген анықтама-сертификат береді.

15. Кәмелетке толмағандар мен әрекетке қабілетсіз адамдарды АИТВ инфекциясының болуына зерттеп-қарау нәтижелері олардың заңды өкілдеріне беріледі.