

О мерах по предупреждению распространения ВИЧ/СПИДа среди прикрепленного контингента МВД Республики Казахстан

Утративший силу

Совместный приказ Министра внутренних дел Республики Казахстан от 12 апреля 2001 года N 313 и Председателя Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения от 12 апреля 2001 года N 334. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 17.05.2001 г. N 1506. Утратил силу с 1 января 2002 года - совместный приказ Министра юстиции Республики Казахстан от 6.12.2001г. N 140, Министра внутренних дел Республики Казахстан от 7.12.2001г. N 862 и Министра здравоохранения Республики Казахстан от 10.12.2001г. N 1122 (V011717)

В соответствии с Законами Республики Казахстан " О профилактике заболевания СПИД", " Об охране здоровья граждан в Республике Казахстан", статьей 97 Уголовно-исполнительного кодекса Республики Казахстан п р и к а з ы в а е м :

1. Утвердить прилагаемые Правила организации работы по предупреждению распространения ВИЧ/СПИДа среди прикрепленного контингента МВД Р е с п у б л и к и К а з а х с т а н .

2. Республиканскому центру по профилактике и борьбе со СПИД (Чакликов Т . Е .) :

1) обеспечить методическую помощь по профилактике, выявлению и лечению ВИЧ/СПИДа среди прикрепленного контингента МВД Республики К а з а х с т а н ;

2) обеспечить бесплатное обследование контингента приемников-распределителей, Центров временной изоляции, адаптации и реабилитации несовершеннолетних, следственных изоляторов и исправительных учреждений МВД Республики Казахстан на наличие ВИЧ/СПИДа;

3) обеспечить совместно с Комитетом уголовно-исполнительной системы (Посмаков П.Н.), Департаментом мест содержания под стражей (Баймухамбетов М.М.), Департаментом общественной безопасности (Тыныбеков К.С.), Медицинским управлением (Алибеков Б.Х.) МВД Республики Казахстан обучение медицинских работников ведомственного здравоохранения МВД Республики Казахстан по проблемам ВИЧ/СПИДа;

4) разработать совместно с Комитетом уголовно-исполнительной системы (Посмаков П.Н.), Медицинским управлением (Алибеков Б.Х.) МВД Республики

Казахстан образовательные программы по профилактике ВИЧ-инфекции и методические пособия подготовки прикрепленного контингента МВД Республики Казахстан.

3. Комитету уголовно-исполнительной системы (Посмаков П.Н.), Департаменту мест содержания под стражей (Баймухамбетов М.М.), Медицинскому управлению (Алибеков Б.Х.) МВД Республики Казахстан:

1) обеспечить организацию обследования граждан, содержащихся в приемниках-распределителях, Центрах временной изоляции, адаптации и реабилитации несовершеннолетних, следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной системы, на предмет выявления ВИЧ/СПИДа;

2) содержать изолированно от основной массы осужденных ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом в сочетании с туберкулезом;

3) совместно с Республиканским центром по профилактике и борьбе со СПИД (Чакликов Т.Е.) обеспечить обучение личного состава, курсантов и слушателей учебных заведений МВД Республики Казахстан, контингента следственных изоляторов и учреждений уголовно-исполнительной системы МВД Республики Казахстан по образовательной программе "Проблема ВИЧ/СПИДа и ее профилактика" с выделением специальных часов обучения в течение года.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на вице-Министра внутренних дел Республики Казахстан генерал-майора внутренней службы Власова Н.А. и Первого заместителя Председателя Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения Айдарханова А.Т.

*Министр
внутренних дел
Республики Казахстан*

*Председатель Агентства
Республики Казахстан*

по делам здравоохранения

Утверждены
приказом МВД
Республики Казахстан
от 12 апреля 2001 года N 313

Утверждены
приказом Агентства
Республики Казахстан
по делам здравоохранения
от 12 апреля 2001 года N

334

П Р А В И Л А
организации работы по предупреждению
распространения ВИЧ/СПИДа среди
прикрепленного контингента МВД

Республики Казахстан

1. Общие положения

1. Синдром приобретенного иммунодефицита (далее - СПИД) является заболеванием вирусной этиологии, протекающей с поражением иммунной и нервной систем, и проявляющейся развитием тяжелых инфекционных, паразитарных заболеваний и злокачественных новообразований. В настоящее время установлены следующие пути передачи инфекции: половой, парентеральный (при нарушении целостности кожных и слизистых покровов), трансфузионный (при переливании донорской крови и ее препаратов), а также от матери к ребенку (во время беременности, родов, кормления грудью).

Заболевание регистрируется преимущественно среди инъекционных наркоманов, лиц, ведущих беспорядочную половую жизнь, гомосексуалистов.

В республике наблюдается рост числа лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека (далее - ВИЧ), выявляемых при поступлении в пенитенциарные учреждения. Многие лица, поступающие в пенитенциарные учреждения, на момент обследования могут находиться в периоде скрытого течения ВИЧ-инфекции, который не определяется лабораторным методом (серонегативный период), хотя, находясь, в условиях лишения свободы могут представлять серьезную угрозу для окружающих.

Возросшее число случаев заболевания СПИДом в Республике Казахстан и эпидемиологические особенности этой инфекции диктуют необходимость органам и учреждениям здравоохранения, независимо от ведомственной принадлежности, организовывать своевременное выявление лиц, инфицированных ВИЧ, наблюдение за инфицированными, проведение мероприятий эпидемиологического надзора, препятствующих дальнейшему распространению СПИДа.

2. Задачи организаций здравоохранения, центров по профилактике и борьбе со СПИД

2. Основными задачами организаций здравоохранения, центров по профилактике и борьбе со СПИД являются:

1) прием материала и проведение исследований на ВИЧ методом иммуноферментного анализа (далее - ИФА) лабораториями областных центров по профилактике и борьбе со СПИДом, при необходимости доставка материала в Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД для проведения анализов методом иммуноблотинга или других углубленных исследований, осуществляющихся лабораторией, производящей исследования по определению антител к ВИЧ ;

2) своевременное информирование служб ведомственного здравоохранения МВД Республики Казахстан о выявленных лицах, ВИЧ-позитивных и заболевших СПИДом, содержащихся в следственных изоляторах (далее - СИЗО), исправительных колониях (далее - ИК), в приемниках-распределителях, Центрах

временной изоляции, адаптации и реабилитации несовершеннолетних (далее - Ц В И А Р Н) ;

3) обеспечение квалифицированной консультативной помощи выявленным ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом;

4) ежемесячное информирование органов внутренних дел об эпидемиологической ситуации по СПИДу на данной территории, а также о результатах эпидскрининга по группе риска;

5) оказание методической помощи службам ведомственного здравоохранения МВД Республики Казахстан по обучению прикрепленного контингента вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа;

6) обследование на ВИЧ (ИФА, иммуноблотинг) лиц, содержащихся в СИЗО, ИК, в приемниках-распределителях, ИВС, ЦВИАРНах осуществляется в соответствии с Законами Республики Казахстан " О профилактике заболевания СПИД", " Об охране здоровья граждан Республики Казахстан" и нормативными правовыми актами Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения за счет республиканского и местного бюджетов.

3. Задачи подразделений органов внутренних дел по профилактике СПИДа

3. Медицинские службы ГУВД г. Алматы, ГУВД-УВД областей, Управлений Комитета УИС областей (далее - МС):

1) обеспечивают проведение медико-просветительной работы по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа;

2) устанавливают контроль за организацией работы стерилизационных отделений ведомственных лечебно-профилактических учреждений и состоянием дезинфекционно-стерилизационного режима в строгом соответствии с требованиями нормативных правовых актов Республики Казахстан;

полнотой охвата обследованием прикрепленного контингента на СПИД в соответствии с нормативными правовыми актами МВД Республики Казахстан и Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения;

своевременным представлением статистической отчетности подведомственными учреждениями;

соблюдением конфиденциальности при этапировании осужденных с ВИЧ-инфекцией в специализированные учреждения уголовно-исполнительной системы .

4. Санитарно-эпидемиологические службы ГУВД г. Алматы, ГУВД-УВД областей, Управлений Комитета УИС областей (далее - СЭС):

1) устанавливают контроль за выявлением, учетом и полнотой обследования лиц, относящихся к группе

р и с к а ;

соблюдением дезинфекционного режима при работе медицинского персонала с кровью и обеспечением средствами индивидуальной защиты;

учетом, диспансерным наблюдением и повторным обследованием с е р о п о з и т и в н ы х л и ц ;

учетом и лабораторным обследованием контактных с ВИЧ-инфицированным или больным СПИДом через 3 и 6 месяцев после контакта и далее добровольно;

своевременностью направления ведомственными лечебно-профилактическими учреждениями установленных форм экстренных извещений на каждый случай выявленного с ВИЧ-инфекцией;

своевременностью представления статистической отчетности из подведомственных подразделений;

регистрацией выявленных инфицированных лиц или больных СПИДом в журнале учета инфекционных заболеваний установленного образца и направлением экстренных донесений в соответствующее медицинское управление МВД Республики Казахстан и Комитета уголовно-исполнительной системы (далее - медуправление);

2) представляют письменную информацию на каждый выявленный случай ВИЧ-инфекции в медуправление по следующей схеме:

паспортные данные (Ф.И.О.), дата и год рождения, домашний адрес, учреждение, в котором содержится инфицированный;

дата поступления, статья, отношение к группе риска, сведения о контактных (о половых партнерах, партнерах-наркоманах, донорах, чья кровь была перелита больному, о реципиентах крови больного, медицинских контактах);

обследование: результат ИФА и иммуноблотинга с указанием номера анализа, дата проведения, клинический диагноз;

предупрежден ли больной (носитель) об уголовной ответственности за преднамеренное заражение СПИДом;

дата отправки в специализированное учреждение;

3) обеспечивают представление статистической отчетности в медуправление к 10 числу следующего за отчетным периодом месяца;

4) взаимодействуют с территориальными учреждениями здравоохранения (областными центрами СПИД, наркологическими диспансерами, кожно-венерологическими диспансерами и т.д.) по обмену информацией и координации действий, направленных на профилактику ВИЧ/СПИДа;

5) письменно информируют, в случае освобождения ВИЧ-инфицированных из учреждений МВД Республики Казахстан, республиканский и территориальные (областные, г.г. Астана, Алматы) центры по профилактике и борьбе со СПИД по месту их выбытия для постановки на учет и диспансерного

наблюдения.

5. Начальники СИЗО и ИК:

1) назначают приказом по учреждению от медицинской, оперативно-режимной и воспитательной служб сотрудников, ответственных за выявление и учет контингента, относящегося к группе риска, своевременность и полноту их обследования на ВИЧ, представление отчетности, ведение отчетно-учетной документации, организацию санитарно-просветительной работы;

2) организуют в учреждении обследование контингента из числа подследственных и осужденных в соответствии с нормативными правовыми актами МВД Республики Казахстан и Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения;

3) обеспечивают своевременное представление статистической отчетности в МС к 5 числу отчетного периода;

4) выделяют и оборудуют отдельный кабинет для забора крови на СПИД, забранный материал доставляют в территориальные диагностические лаборатории транспортом учреждения с соблюдением требований, гарантирующих его качество.

К образцам крови или сыворотки прилагается бланк с указанием наименования учреждения, Ф.И.О. обследуемого, года рождения, пола, даты забора материала, группы риска, при обследовании по клиническим показаниям - указать диагноз;

5) обеспечивают учет подследственных и осужденных ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом, а также лиц, относящихся к группе риска, который ведется медицинской частью в журнале (приложение 1).

Картотечный учет только контингента группы риска проводится оперативной частью учреждения, где обязательно должна быть отметка об обследовании на ВИЧ/СПИД (приложение 2). Картотека обследуемых на ВИЧ/СПИД хранится в оперативной части, заполняется работниками оперативной и медицинской частей. При переводе подследственного или осужденного из одного учреждения в другое, учетная карточка приобщается к личному делу.

Считать снятым с учета неинфицированных лиц из группы риска только по окончании их срока наказания. ВИЧ-инфицированные лица находятся на диспансерном наблюдении в течение всего периода жизни.

6. Начальники специальных учреждений служб общественной безопасности:

1) организуют обследование на ВИЧ всего поступающего контингента в приемники-распределители, ЦВИАРНЫ (после предварительного осмотра дерматовенерологом, а подростков женского пола - при необходимости гинекологом);

2) выделяют рабочее место для забора крови на СПИД, обеспечив его медицинским столом, холодильником, раковиной для мытья рук, сменной промаркированной санитарной одеждой и обувью для медицинского работника;

3) обеспечивают своевременную (в течение суток) доставку образцов крови или сыворотки в диагностическую лабораторию транспортом учреждения;

4) прилагают к личному делу лиц, направляемых в СИЗО, специальные организации образования справку установленного образца, с датой и результатом обследования на СПИД и указанием принадлежности к группе риска (в случае ее выявления).

4. Методика и порядок обследования

7. Основным методом выявления лиц, имеющих антитела к ВИЧ, является лабораторное обследование их крови методом ИФА.

Кровь для первичной серодиагностики в ИФА берется из вены в количестве 3-5 мл. и направляется в тот же день для исследования в лабораторию территориальных органов здравоохранения, определяющие наличие антител к ВИЧ. При отсутствии возможности быстрой доставки следует отделить сыворотку, перенести ее в стерильный флакон и хранить при температуре плюс четыре градуса не более семи суток с последующей доставкой в лабораторию.

8. При положительном результате на ВИЧ у обследуемого, при условии, что он обследуется впервые, необходим повторный комиссионный забор сыворотки для подтверждения правильности первично положительного результата.

Окончательное подтверждение результата проводится референс-лабораторией Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИД в реакции иммунноблотинга.

9. В случае выявления лиц с сомнительными результатами в иммуноблоте, ведется их наблюдение в соответствии с нормативными правовыми актами Агентства Республики Казахстан по делам здравоохранения.

5. Медико-деонтологические условия

10. ВИЧ-инфицированный или больной СПИДом должен знать о наличии ВИЧ-инфекции и о диагнозе СПИД, просвещен о возможной опасности, которой он подвергает семью и лиц, имеющих с ним интимные контакты, мерах предотвращения заражения, а также предупрежден об уголовной ответственности за заражение окружающих.

6. Порядок диспансерного наблюдения

11. После положительного результата на наличие антител к ВИЧ (ИФА) все ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом берутся на диспансерный учет: личный состав органов внутренних дел - в поликлиниках МВД, ГУВД-УВД, следственно-арестованные в медицинских частях СИЗО, осужденные в специализированных учреждениях.

12. Диспансерное наблюдение за ВИЧ-инфицированными и больными СПИДом проводится специалистами территориальных Центров по профилактике и борьбе со СПИД совместно с врачом-инфекционистом или ответственным врачом по ВИЧ/СПИДу СИЗО или ИК, а при невозможности диспансерного наблюдения территориальными центрами (дальность расстояния) - врачом учреждения, где содержится ВИЧ-инфицированный или больной СПИДом. Диспансерное наблюдение включает лабораторное и клиническое обследование не реже 1 раза в 6 месяцев в зависимости от клинических проявлений: при стадии первичных проявлений - 1 раз в 6 месяцев, при стадии вторичных проявлений - 1 раз в 3 месяца, больные СПИДом - по клиническим показаниям в зависимости от состояния больного. Лицам, бывшим в контакте с ВИЧ-инфицированным, обследование проводят через 3 и 6 месяцев после контакта, в дальнейшем добровольно.

13. Результаты исследований и изменения в клиническом статусе учитываются в карте диспансерного наблюдения.

14. Медицинская документация ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом (лицевая сторона) должна быть промаркирована прописью "ВИЧ" или "СПИД". Результаты обследования следует отражать на странице "анализы и обследования"

15. Лица, из числа прикрепленного контингента поликлиники МВД Республики Казахстан, ГУВД-УВД областей, с положительными результатами иммуноблотинга и клиническими проявлениями СПИДа госпитализируются в специально выделенные отделения учреждений органов здравоохранения.

Осужденные, с положительными результатами иммуноблотинга, содержатся в специализированных исправительных учреждениях уголовно-исполнительной системы МВД Республики Казахстан, изолированно от основной массы осужденных.

Приложение 1

Ж У Р Н А Л учета лиц, относящихся к группе риска, обследованных на ВИЧ-носительство

NN	Ф.И.О.	Число, 	Дата взятия 	на учет (месяц, год)	Дата и ре- 	зультат ла- бораторного серный исследования в ИФА	Дата взятия на диспан- серный учет	Дата и резуль- тат лаборатор- ного исследова- ния методом иммуноблотинга
1	2	3	4	5	6	7		

Продолжение

таблицы :

Когда куда	и выбыл направлена	Когда информация	и кому	Роспись медработника, заполнившего данные

8		9		1 0

Приложение 2

УЧЕТНАЯ КАРТОЧКА

обследуемого на СПИД

Заполняется оперативной частью:

1. Фамилия _____
2. Имя _____
3. Отчество _____
4. Число, месяц, год рождения _____
5. Группа риска _____
6. Домашний адрес до ареста
или осуждения
(по данным личного дела) _____

Заполняется медицинской частью:

Учрежде- ние, дата прибытия	Дата забора крови	Дата и результат лаборатор- ного иссле- дования в И Ф А	Дата и результат иммунобло- тинга	Дата и взятия на диспан- серный учет	Дата убытия или освобождения

1		2		3	

4		5		6	