

**О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан**

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 января 2022 года № ҚР ДСМ-6. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 31 января 2022 года № 26685

      ПРИКАЗЫВАЮ:

      1. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-203/2020 "О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21680) следующие изменения:

      в правилах динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), утвержденных приложением 2 к указанному приказу:

      подпункт 4) пункта 6 изложить в следующей редакции:

      "4) при взятии на динамическое наблюдение лица с ППР проводит первичный осмотр пациента, определяет группу динамического наблюдения, периодичность осмотров, необходимость организации оказания специальных социальных услуг в области здравоохранения, составляет индивидуальный план лечения, индивидуальную программу реабилитации и другие мероприятия с учетом индивидуального подхода, данные вносятся в электронные информационные системы (далее – ЭИС) по форме, определяемой в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579);";

      в правилах проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, утвержденных приложением 3 к указанному приказу:

      пункт 2 изложить в новой редакции:

      "2. В настоящих Правилах используются следующие определения:

      1) наркотические средства – вещества синтетического или природного происхождения, включенные в Список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в соответствии с законодательством Республики Казахстан, Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, согласно Закону Республики Казахстан "О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими";

      2) состояние опьянения – состояние, возникающее вследствие острой интоксикации ПАВ и характеризующееся комплексом психических, поведенческих, вегетативных и соматоневрологических расстройств;

      3) медицинское освидетельствование для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (далее – медицинское освидетельствование) – амбулаторный осмотр лица в целях установления состояния наркотического, алкогольного опьянений и опьянений от других ПАВ;

      4) медицинский работник – физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность;

      5) психоактивные вещества – вещества синтетического или природного происхождения (алкоголь, наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, другие одурманивающие вещества), которые при однократном приеме оказывают воздействие на психические и физические функции, поведение человека, а при длительном употреблении вызывают психическую и физическую зависимость;

      6) сервис цифровых документов – объект информационно-коммуникационной инфраструктуры "электронного правительства", закрепленный за оператором и предназначенный для создания, хранения и использования электронных документов в целях реализации государственных функций и вытекающих из них государственных услуг, а также при взаимодействии с физическими и юридическими лицами, получении и оказании услуг в электронной форме.";

      пункты 6 и 7 изложить в следующей редакции:

      "6. Установление факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения осуществляется круглосуточно в государственных медицинских организациях, имеющих медицинского работника, получившего дополнительное образование специалистов в области здравоохранения по вопросам проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, в порядке, определяемом приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020 "Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21847).

      7. Перед проведением медицинского освидетельствования медицинский работник осуществляет идентификацию лица, направленного или пришедшего на медицинское освидетельствование, ознакомившись с его документами, удостоверяющими личность или электронными документами из сервиса цифровых документов.

      При отсутствии документов освидетельствуемого лица, в заключении медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (далее – Заключение) указываются его особые приметы с обязательным указанием о получении паспортных данных со слов направившего лица или освидетельствуемого. Заключение заполняется по форме согласно приложению 1 к настоящим Правилам.

      Отсутствие документов, удостоверяющих личность или электронных документов из сервиса цифровых документов, не является основанием для отказа в освидетельствовании.

      Установление личности лица, направленного на медицинское освидетельствование, не входит в компетенцию медицинского работника.";

      заключение медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, утвержденное приложением 1 к указанным Правилам, изложить в новой редакции согласно приложению 1 к настоящему приказу.

      2. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-211/2020 "Об утверждении правил обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21692) следующие изменения:

      в правилах обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции, утвержденных приложением к указанному приказу:

      пункт 2 изложить в новой редакции:

      "2. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

      1) ВИЧ-инфекция – хроническое инфекционное заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека, характеризующееся специфическим поражением иммунной системы и приводящее к медленному ее разрушению до формирования синдрома приобретенного иммунодефицита;

      2) 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) с информированного согласия;

      3) 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 случая ВИЧ-инфекции с информированного согласия;

      4) государственная организация здравоохранения, осуществляющая деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции – организация, которая проводит обязательное, добровольное анонимное и (или) конфиденциальное медицинское обследование и консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции;

      5) республиканская государственная организация здравоохранения, осуществляющая деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции (далее – РГОЗ) – организация здравоохранения, которая проводит скрининговые, экспертные, арбитражные исследования на ВИЧ-инфекцию и другие лабораторные исследования;

      6) потенциальный реципиент – пациент, который нуждается в трансплантации тканей (части ткани) и (или) органов (части органа);

      7) потенциальные источники инфекции – люди, от которых ВИЧ-инфекция может передаваться другому лицу при определенных условиях: половым путем, парентеральным путем (при использовании нестерильных инструментов, гемотрансфузии, трансплантации, контакте с биологическим материалом крови и ее компонентами), вертикальным путем передачи от матери к плоду;

      8) конфиденциальное медицинское обследование – обследование, основанное на соблюдении тайны медицинского работника и сохранении информации о личности обследуемого лица;

      9) серонегативное окно – период с момента заражения до появления антител, продолжается от 2 недель до 3 месяцев;

      10) ключевые группы населения – группы населения, которые подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией в силу особенностей образа жизни;

      11) сервис цифровых документов – объект информационно-коммуникационной инфраструктуры "электронного правительства", закрепленный за оператором и предназначенный для создания, хранения и использования электронных документов в целях реализации государственных функций и вытекающих из них государственных услуг, а также при взаимодействии с физическими и юридическими лицами, получении и оказании услуг в электронной форме.";

      пункт 4 изложить в следующей редакции:

      "4. Забор крови для обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции проводится в организациях здравоохранения, независимо от формы собственности и ведомственной принадлежности по документу, удостоверяющему личность или по электронному документу из сервиса цифровых документов и направляется в государственные организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, РГОЗ для проведения исследований.";

      пункты 7, 8 и 9 изложить в следующей редакции:

      "7. Первый этап: при первичном исследовании (далее – Т1) одновременно определяются антитела к ВИЧ первого и второго типа и вирусный антиген р24 методом иммуноферментного анализа (далее – ИФА) или иммунохемилюминесцентного анализа (далее – ИХЛА), или электрохемилюминесцентного анализа (далее – ЭХЛА) с использованием тест-систем с диагностической чувствительностью – 100 % (нижний предел 95 % доверительного интервала – не менее 99 %); диагностическая специфичность – не менее 99 % (нижний предел 95 % доверительного интервала – не менее 98 %); аналитической чувствительностью не более 2 МЕ/мл (минимальное количество антигена р24), или с использованием экспресс тестов четвертого поколения, в соответствии с пунктом 40 настоящих Правил, с чувствительностью и специфичностью, подтвержденных переквалификацией Всемирной организации здравоохранения.

      При положительном результате экспресс теста, в медицинских организациях после получения информированного согласия обследуемого лица на дальнейшее обследование при предъявлении удостоверения личности или по электронному документу из сервиса цифровых документов проводится забор крови для проведения дополнительных исследований в государственных организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции методами ИФА или ИХЛА или ЭХЛА.

      При положительном результате экспресс теста, проведенного вне медицинских организациях, выдается направление на лабораторное исследование услуги по форме № 097/у, утвержденной в соответствии с приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) (далее – приказ № ҚР ДСМ-175/2020) в лабораторию государственной организации здравоохранения, осуществляющей деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции или РГОЗ для дальнейшего обследования.

      При каждой постановке на определение маркеров ВИЧ-инфекции методом ИФА или ИХЛА или ЭХЛА, дополнительно к прилагаемым в наборе контрольным образцам, проводится постановка внутри лабораторного контроля c коэффициентом позитивности в диапазоне 2,0–2,5 для оценки стабильности процесса. При ежедневном использовании экспресс теста проводится контроль качества с использованием коммерческих контрольных образцов или контрольных образцов, приготовленных методом "высушенного образца в пробирке.

      8. При получении отрицательного результата Т1 обследуемому выдается результат "ВИЧ отрицательный".

      Отрицательный результат, обследуемый получает по месту забора крови при предъявлении документа, удостоверяющего личность или электронного документа из сервиса цифровых документов, в течение 3 рабочих дней с момента поступления образца крови для исследования в лабораторию. Перед выдачей результата проводится послетестовое консультирование.

      9. При получении положительного результата Т1 проводится второе исследование (далее – Т2) с использованием тест-системы, отличающейся от Т1, или экспресс теста. Допускается использование тестов на ВИЧ третьего и четвертого поколений.";

      пункт 12 изложить в следующей редакции:

      "12. При получении двух положительных результатов исследований образец сыворотки объемом не менее одного миллилитра направляется в лабораторию РГОЗ для проведения подтверждающих исследований в срок не позднее 3 рабочих дней с момента последней постановки.";

      пункты 14, 15, 16, 17, 18 и 19 изложить в следующей редакции:

      "14. При повторном тестировании через 14 календарных дней исследование проводится на тест-системах, отличающихся от предыдущих тестов, используемых при первом тестировании. При получении противоречивых результатов исследований (Т1+, Т2-) проводится дополнительное исследование с применением третьего серологического теста. Отрицательный результат выдается по двум отрицательным результатам из трех проведенных исследований. Положительный результат выдается по двум положительным результатам из трех проведенных исследований. В случае обследования беременных в качестве дополнительного теста используются молекулярно-биологические тесты (количественное определение рибонуклеиновой кислоты (далее – РНК) ВИЧ с чувствительностью теста не более 50 копий/мл или определение провирусной дезоксирибонуклеиновой кислоты (далее – пДНК) ВИЧ).

      15. Подтверждающий этап: подтверждение первично-положительных образцов из территориальных государственных организаций здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, проводится методами ИФА или ИХЛА или экспресс тестирования и подтверждающего иммунного блота (далее – ИБ) или иммунохроматографического теста с профилем белков ВИЧ (2 ENV, GAG, POL) в лаборатории РГОЗ.

      16. При получении отрицательного результата в ИФА или ИХЛА или экспресс тестирования в лаборатории РГОЗ информация передается в территориальную государственную организацию здравоохранения, осуществляющую деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, для проведения повторного забора крови и обследования на ВИЧ через 14 календарных дней, согласно порядку проведения диагностики ВИЧ-инфекции у взрослых и детей старше 18 месяцев (1 этап).

      17. При получении положительного результата в ИФА или ИХЛА или экспресс тестирования в лаборатории РГОЗ проводится подтверждающий тест: ИБ или иммунохроматографический тест с профилем белков ВИЧ (2 ENV, GAG, POL).

      18. При получении отрицательного результата ИБ или иммунохроматографического теста с профилем белков ВИЧ (2 ENV, GAG, POL) и положительного результата в ИФА или ИХЛА или экспресс теста проводится повторное исследование через 1 или 3 месяца, согласно порядку проведения диагностики ВИЧ-инфекции у взрослых и детей старше 18 месяцев последовательно, начиная с первого этапа. При отсутствии положительной динамики титров антител к ВИЧ в ИФА или ИХЛА и отрицательном ИБ через 3 месяца проводится исследование методом ПЦР.

      19. При получении сомнительного результата ИБ или иммунохроматографического теста с профилем белков ВИЧ (2 ENV, GAG, POL) и положительного результата в ИФА или ИХЛА или экспресс теста, проводится повторное исследование через 14 календарных дней или 1 месяц, в соответствии с порядком проведения диагностики ВИЧ-инфекции у взрослых и детей старше 18 месяцев последовательно, начиная с первого этапа.

      При отсутствии положительной динамики титров антител к ВИЧ в ИФА или ИХЛА и сомнительном ИБ через 1 месяц, проводится исследование методом ПЦР. При первом сомнительном результате ИБ беременных на поздних сроках тестирования решается вопрос о проведении дополнительного тестирования в индивидуальном порядке.

      При отрицательном результате ПЦР (РНК ВИЧ) проводится повторное исследование через 14 календарных дней.

      При положительном результате ПЦР (РНК ВИЧ) у беременных в третьем триместре назначается антиретровирусная терапия.

      При отсутствии положительной динамики титров антител к ВИЧ в ИФА или ИХЛА и ИБ и отрицательном результате ПЦР, в срок не более3 месяцев решатся вопрос о неспецифической реакции на антитела к ВИЧ или постановки на сероконтроль.";

      пункт 23 изложить в новой редакции:

      "23. Организации здравоохранения, выявившие при медицинском обследовании факт ВИЧ-инфекции, письменно уведомляют обследуемого о полученном результате, информируют о необходимости соблюдения мер предосторожности, направленных на охрану собственного здоровья и здоровья окружающих, а также предупреждают об административной и уголовной ответственности за уклонение от лечения и заражение других лиц согласно статье 118 Уголовного Кодекса Республики Казахстан, с подписанием пациентом листа конфиденциального собеседования с лицом, инфицированным ВИЧ по форме № 095/у, утвержденной в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020.";

      пункты 25 и 26 изложить в следующей редакции:

      "25. Первично-положительные или сомнительные образцы сыворотки на ВИЧ-инфекцию из организации службы крови направляются в территориальную государственную организацию здравоохранения, осуществляющую деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, в течение 2 рабочих дней с момента последней постановки, с соблюдением требований правил маркировки, упаковки и наличии сопроводительного документа. Объем направляемого образца сыворотки не менее двух миллилитров.

      Исследование первично-положительных или сомнительных образцов из организации службы крови проводится в соответствии с порядком проведения диагностики ВИЧ-инфекции согласно пунктам 7-20 настоящих Правил.

      При получении лабораторией территориальной государственной организации здравоохранения, осуществляющей деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции биологического материала с положительным результатом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) и отрицательным или сомнительным результатом ИФА или ИХЛА или ЭХЛА, проводится дополнительное исследование с применением молекулярно-биологических тестов с чувствительностью менее 50 копий/мл для идентификации ВИЧ-инфекции в период серонегативного окна. Обследуемый донор находится на сероконтроле в территориальной государственной организации здравоохранения, осуществляющей деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции до подтверждения или исключения наличия маркеров ВИЧ-инфекции.

      Результаты исследований на ВИЧ-инфекцию у доноров, направляются в организацию здравоохранения, осуществляющую деятельность в сфере службы крови, направившую сыворотку на подтверждающие исследования.

      26. Медицинские организации, проводившие трансплантации и гемотрансфузии, передают для обследования на ВИЧ-инфекцию списки реципиентов:

      в организации первичной медико-санитарной помощи по месту прикрепления – в течение 3 суток после выписки или выполнения процедур вспомогательных репродуктивных технологий.

      В случае проживания реципиентов за пределами области, города республиканского значения или столицы, медицинская организация направляет список реципиентов в организацию здравоохранения, осуществляющую деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции по месту госпитализации, которые в последующем передают данные в организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, по месту проживания реципиента;

      в организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции – ежемесячно, до 3 числа месяца, следующего за отчетным.

      В случаях летального исхода данные на реципиента передаются в территориальную организацию здравоохранения, осуществляющую деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, по месту госпитализации ежемесячно, до 3 числа месяца, следующего за отчетным.";

      пункт 32 изложить в следующей редакции:

      "32. При получении положительного результата ПЦР-исследования на наличие пДНК ВИЧ на любом этапе порядка проведения диагностики ВИЧ-инфекции у детей от рождения до 18 месяцев в срок не позднее 14 календарных дней проводится повторный забор биологического материала (плазма крови с ЭДТА, объемом не менее 1,2 мл). Образец биологического материала направляется в лабораторию РГОЗ для проведения количественного определения РНК ВИЧ в плазме крови (далее – вирусная нагрузка РНК ВИЧ) методом ПЦР.";

      пункты 39 и 40 изложить в следующей редакции:

      "39. Обследование по эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции проводится:

      1) донорам органов (части органа) и (или) тканей (части ткани), половых клеток – в срок не более 10 календарных дней от даты обследования на ВИЧ-инфекцию до операции по изъятию биологического материала с целью трансплантации или процедуры пересадки, вспомогательной репродуктивной технологии. Образцы донорской крови, ее компонентов обследуются на ВИЧ-инфекцию в соответствие с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 октября 2020 года № ҚР ДСМ-113/2020 "Об утверждении требований к медицинскому освидетельствованию доноров, безопасности и качеству при производстве продуктов крови для медицинского применения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21362);

      2) реципиентам биологического материала – в срок не более 10 календарных дней от даты обследования на ВИЧ-инфекцию до трансплантации донорского биологического материала или гемотрансфузии и повторно через 1 и 3 месяца после трансплантации. Даты обследования реципиентов на ВИЧ-инфекцию через 1 и 3 месяца указываются в выписном эпикризе по окончании лечения в стационарных условиях. В случае, если пациент получает неоднократно гемотрансфузии в течение одной госпитализации, то обследование на ВИЧ-инфекцию проводится перед первой гемотрансфузией и через 1 и 3 месяца после завершения курса гемотрансфузии. Лица с продолжительным заболеванием крови, получающие регулярные гемотрансфузии, подлежат обследованию на ВИЧ-инфекцию при установлении диагноза и далее через каждые 6 месяцев. Обследование на наличие маркеров ВИЧ-инфекции реципиентов биологического материала проводятся в государственных организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции;

      3) лицам, находящимся на гемодиализе – через каждые 6 месяцев;

      4) половым партнерам ВИЧ-инфицированных и партнерам по совместному употреблению инъекционных наркотиков – однократно при выявлении ВИЧ-инфекции у партнера методом ИФА или экспресс тестами и далее, при продолжающемся контакте – 2 раза в год;

      5) ключевым группам населения при обращении за медицинской помощью в организации здравоохранения; людям, употребляющим инъекционные наркотики (далее – ЛУИН) – при постановке на учет в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья и далее – 2 раза в год; при направлении или поступлении на лечение или реабилитацию в стационарных условиях в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья – независимо от даты последнего тестирования;

      6) лицам, находящимся под арестом и осужденным при поступлении в следственные изоляторы и учреждения уголовно-исполнительной системы, через 6 месяцев после поступления в вышеуказанные учреждения, перед освобождением, по желанию в период содержания в следственном изоляторе или учреждении уголовно-исполнительной системы, при наличии полового или парентерального контакта с ВИЧ-инфицированным;

      7) детям, родившимся от ВИЧ-инфицированных матерей, от матерей с неустановленным ВИЧ статусом в соответствии с порядком проведения диагностики ВИЧ-инфекции у детей от рождения до 18 месяцев согласно пунктам 28-37 настоящих Правил;

      8) лицам, пострадавшим в результате аварийной ситуации, связанной с попаданием инфицированного материала или биологических субстратов на поврежденную или неповрежденную кожу, слизистые, травмы (уколы, порезы кожных покровов медицинским инструментарием, не прошедшим дезинфекционную обработку) при выполнении медицинских и не медицинских манипуляций и лицам, подвергшимся риску инфицирования при половом контакте в момент обращения и в дальнейшем через 1 и 3 месяца от даты контакта. Лица, являющиеся потенциальными источниками ВИЧ-инфекции, обследуются экспресс тестами на ВИЧ-инфекцию однократно при регистрации аварийной ситуации. Пострадавшие в аварийной ситуации проходят обследование экспресс тестами на момент аварии и методом ИФА или ИХЛА через 1 и 3 месяца после аварии. Все аварийные ситуации регистрируются в журнале регистрации аварийных ситуации при проведении медицинских манипуляций по форме № 049/у, утвержденной в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-175/2020;

      9) медицинским работникам, проводившим инвазивные методы диагностики и лечения при поступлении на работу и далее 1 раз в год при прохождении медицинского осмотра, студентам организаций образования в области здравоохранения, в том числе технического и профессионального образования, послесреднего образования и высших учебных заведений 1 раз в год;

      10) военнослужащим в подразделениях уполномоченного органа в сфере государственной авиации и территориальной обороны, органов внутренних дел, национальной безопасности, других войсках и воинских формированиях Республики Казахстан, а также поступающим на военную службу по контракту и призыву, включая абитуриентов военных учебных заведений;

      11) беременным женщинам:

      двукратно – при постановке на учет по беременности и в сроке 28-30 недель;

      перед прерыванием беременности в случае аборта, самопроизвольного выкидыша или замершей беременности;

      поступившим в организации родовспоможения на роды без результатов двукратного обследования на ВИЧ-инфекцию;

      обследованным однократно – более 3 недель до поступления на роды;

      родившие вне организации родовспоможения;

      относящимся к ключевым группам;

      имеющим ВИЧ-положительного полового партнера или партнера, употребляющего инъекционные наркотики;

      12) лицам на основании запросов органов прокуратуры, следствия и (или) суда;

      13) половым партнерам беременной женщины однократно при постановке беременной на учет;

      14) лицам из нозокомиального очага: если после выписки из организации здравоохранения прошло более 3 месяцев, контактные проходят однократное обследование на наличие ВИЧ-инфекции и при отрицательном результате наблюдение прекращается;

      15) детям до 16 лет при выявлении ВИЧ-инфекции у матери при выявлении ВИЧ-инфекции у детей до 16 лет, для выявления случаев заражения женщины в послеродовом периоде с риском заражения ребенка при грудном вскармливании.

      40. Обследование по эпидемиологическим показаниям на наличие ВИЧ-инфекции экспресс тестом, выявляющим вирусный антиген р24 и антитела к ВИЧ первого и второго типа, проводится:

      1) беременным женщинам, поступившим на роды без результатов двукратного обследования на ВИЧ-инфекцию; обследованным однократно или более 3 недель до поступления на роды; относящимся к ключевым группам; имеющим ВИЧ-положительного полового партнера или партнера, употребляющего инъекционные наркотики или родившим вне организации родовспоможения с последующим исследованием образца крови в ИФА или ИХЛА или ЭХЛА в соответствии с порядком проведения диагностики ВИЧ-инфекции у взрослых и детей старше 18 месяцев согласно пунктам 6-20 настоящих Правил;

      2) пострадавшим в аварийных ситуациях и лицам являющимся потенциальными источниками инфицирования в момент аварии с целью определения ВИЧ статуса, оценки степени риска и назначения постконтактной антиретровирусной профилактики;

      3) ключевым группам населения при обращении в организации здравоохранения, осуществляющие деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции. В неправительственных организациях проводится обследование с использованием экспресс теста по околодесневой жидкости. При наличии факторов риска, обследуемый по собственному желанию проходит повторное обследование через 3 месяца;

      4) лицам без определенного места жительства и (или) без документов, удостоверяющих личность, в том числе поступающим на лечение в стационарных условиях, экстренной медицинской помощи методом экспресс тестирования на ВИЧ. Результат экспресс тестирования вносится в медицинскую карту стационарного пациента. При положительном результате экспресс теста, информация направляется в территориальную государственную организацию здравоохранения, осуществляющую деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, для дальнейшей работы;

      5) половым партнерам ВИЧ-инфицированных и партнерам по совместному употреблению инъекционных наркотиков. При положительном результате экспресс теста проводятся подтверждающие исследования в ИФА или ИХЛА или ЭХЛА с предоставлением документа, удостоверяющего личность или электронного документа из сервиса цифровых документов;

      6) ЛУИН при обращении в организации, оказывающие медицинскую помощь в области психического здоровья или к врачам-наркологам в организациях первичной медико-санитарной помощи с использованием капиллярных экспресс тестов или тестов по околодесневой жидкости;

      7) пациентам центров и отделений гемодиализа, при невозможности проведения лабораторного исследования в территориальных государственных организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции, через каждые 6 месяцев с последующим исследованием образца крови в ИФА или ИХЛА или ЭХЛА в соответствии с порядком проведения диагностики ВИЧ-инфекции у взрослых и детей старше 18 месяцев согласно пунктам 6-20 настоящих Правил;

      8) лицам при обращении в медицинские организации оказывающие медицинскую помощь в амбулаторных условиях для получения инвазивных процедур по клинико-эпидемиологическим показаниям;

      9) половым партнерам беременной женщины однократно при постановке беременной на учет;

      10) участникам биоповеденческих исследований, в том числе при проведении эпидемиологического слежения за распространенностью среди ключевых групп населения;

      11) участникам мероприятий и акций среди населения по профилактике ВИЧ-инфекции;

      12) молодежи в возрасте от 16 до 29 лет при обращении в молодежные центры здоровья 1 раз в год;

      13) лицам, при поступлении в приемники-распределители, специальные приемники, центры социальной адаптации для лиц, не имеющих определенного места жительства, центры адаптации несовершеннолетних.";

      пункт 43 изложить в следующей редакции:

      "43. Результаты экспресс тестирования регистрируются в журнале регистрации исследований на ВИЧ методом экспресс тестирования с вводом данных в электронную медицинскую карту стационарного пациента или в медицинскую карту амбулаторного пациента. Лица, обследованные экспресс методом в не медицинской организации (неправительственные организации, при проведении исследований или акций, анонимно) также регистрируются в журнале регистрации исследований на ВИЧ методом экспресс тестирования согласно приложению к Правилам.";

      журнал регистрации исследований на ВИЧ методом экспресс тестирования, утвержденный приложением 1 к указанным Правилам, изложить в новой редакции согласно приложению 2 к настоящему приказу.

      3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

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

      2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

      3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

      4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

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

|  |  |
| --- | --- |
| *Министр здравоохранения*  *Республики Казахстан* | *А. Ғиният* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 1 к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 января 2022 года № ҚР ДСМ-6 |
|  | Приложение 1 к правилам медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения |

**Заключение медицинского освидетельствования для установления**  
**факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения**

      Освидетельствование по данному факту первичное, повторное (нужное подчеркнуть).

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст (год рождения) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Документ, удостоверяющий личность или электронный документ из сервиса

цифровых документов (при наличии)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Место работы, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем и когда (точное время) направлен на освидетельствование либо обратился

самостоятельно \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и точное время освидетельствования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем освидетельствован (врач, фельдшер, медицинская cестра)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Причина освидетельствования:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Внешний вид освидетельствуемого:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Поведение: напряжен, замкнут, раздражен, возбужден, агрессивен, эйфоричен,

болтлив, суетлив, неустойчивое настроение, сонлив, заторможен, жалобы на свое

состояние, спокоен (нужное подчеркнуть)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Состояние сознания, ориентировка в месте, времени, ситуации и собственной

личности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Речевая способность: связанность изложения, нарушения артикуляции, смазанность

речи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Вегетативные сосудистые реакции (состояние кожных покровов, слизистых

оболочек глаз, языка, потливость, слюнотечение) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дыхание: учащенное, замедленное \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пульс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ артериальное давление \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зрачки: сужены, расширены, реакция на свет

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Нистагм при взгляде в сторону \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Двигательная сфера \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мимика: вялая, оживленная \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Походка (шатающаяся, разбрасывание ног при ходьбе), ходьба поворотами

(пошатывание при поворотах)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Устойчивость в позе Ромберга \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Точные движения (поднять монету с пола, пальце-носовая проба)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дрожание век, языка, пальцев рук \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Имеются ли признаки нервно-психических заболеваний, органического поражения

головного мозга, физического истощения. Перенесенные травмы

(со слов освидетельствуемого)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Сведения о последнем употреблении алкоголя, психоактивных веществ:

субъективные, объективные (по документам, со слов)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

11. Запах алкоголя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

12. Наличие алкоголя в выдыхаемом воздухе и биологических средах организма:

а) воздух исследовался на приборе \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Время и результаты исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

повторного исследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) биологическая среда (среды) (моча, слюна, кровь) исследовались

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ методами\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ время отбора пробы

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Время и результаты исследования

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Другие данные медицинского осмотра или представленных документов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Заключение (состояние освидетельствуемого квалифицируется в формулировках

предусмотренных пунктом 13 Правил проведения медицинского освидетельствования

для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись медицинского работника, проводившего освидетельствование

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С результатом освидетельствования ознакомлен

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись освидетельствуемого лица)

С результатами освидетельствования ознакомлен, но от подписи отказался

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и подпись медицинского работника

Понятые (незаинтересованные лица) (в случае, когда освидетельствуемое лицо

не состоянии оценивать происходящие события и (или) отказывается от прохождения

медицинского освидетельствования и (или) ознакомления, и(или) подписи):

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подпись

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение 2 к приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 26 января 2022 года № ҚР ДСМ-6 |
|  | Приложение к правилам обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции |

**Журнал регистрации исследований на ВИЧ методом экспресс тестирования**  
**Начато " " \_\_\_\_\_\_\_\_г. Окончено " "\_\_\_\_\_\_\_\_г.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № регистрационный | УИК\*\* или Фамилия, имя, отчество (при наличие) | дата рождения | пол | код обследования | Наименование экспресс теста, серия или лот, срок годности | Дата и время обследования | Материал для исследования (сыворотка, плазма, кровь, околодесневая жидкость (слюна) | Результат исследования экспресс тестирования (положительный или отрицательный ил не валидный | Дата и время отправки биологического материала на ИФА или ИХЛА или ЭХЛА | Исследование методом ИФА или ИХЛА или ЭХЛА | | | Фамилия работника, проводящего экспресс тестирование (разборчиво) | Подпись работника, проводящего экспресс тестирование |
| Регистрационный № | Дата анализа | результат |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |

      Примечание:

\* журнал заполняется в электронном формате, срок хранения 3 года.

\*\* УИК – уникальный идентификационный код. В целях обеспечения анонимности, конфиденциальности составляется из первых 2-х букв имени матери, первых 2-х букв имени отца, пола (1 – мужской или 2 – женский) и двух последних цифр года рождения.

Например: мама – Гульнара, отец – Ренат, мужчина, 1978 года рождения, УИК – ГУРЕ 178 ИФА - иммуноферментный анализ. ИХЛА - иммунохемилюминесцентный анализ. ЭХЛА - электрохемилюминесцентный анализ.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан