

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіПриказ Министра
здравоохранения Республики
Казахстан от 26 января 2022 года
№ ҚР ДСМ-6. Зарегистрирован в
Министерстве юстиции
Республики Казахстан 31 января
2022 года № 26685Министерство здравоохранения Республики
Казахстан

О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения Республики Казахстан

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



QR-код содержит данные ЭЦП должностного лица РГП на ПХВ «ИЗПИ»



QR-код содержит ссылку на
данный документ в ЭКБ НПА РК

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;

б) 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.

Заклучение заповняется 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.»;

заклучение 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 преквалификацией 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 с 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 более 3 месяцев решаются 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 наличия 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 соответствии 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;

б) 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) военнотуужащим 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. Гиният

Приложение 1 к приказу
Министр 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 сестра)

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 в 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
Министр 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.**

№ ре-ги-стра-ци-он-ный	УИК** или Фами-лия, отче-ство (при нали-чие)	да-та рож-де-ния	пол	код об-сле-до-ва-ния	На-име-нова-ние экс-пресс-те-ста, серия или лот, срок год-ности	Да-та вре-мя об-сле-до-ва-ния	Мате-риал для ис-следо-вания (сыво-ротка, плаз-ма, кровь, около-десне-вая жид-кость (слю-на)	Ре-зульт-тат ис-следо-вания экс-пресс-тести-рова-ния (поло-жи-тель-ный или отрица-тель-ный ил не валид-ный	Дата и время отпра-вки био-логиче-ского мате-риала на ИФА или ИХЛА или ЭХЛА	Исследование мето-дом ИФА или ИХ-ЛА или ЭХЛА			Фа-ми-лия ра-бот-ника, про-водя-щего экс-пресс-те-сти-рова-ние (раз-бор-чиво)	Под-пись ра-бот-ника, про-водя-щего экс-пресс-те-сти-рова-ние
										Ре-ги-стра-ци-он-ный №	Да-та ана-ли-за	ре-зульт-тат		
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.