

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіҚазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2025 жылғы 3 қыркүйектегі № 87
бұйрығы. Қазақстан
Республикасының Әділет
министрлігінде 2025 жылы 4
қыркүйекте № 36793 болып
тіркелдіМинистерство здравоохранения Республики
Казахстан

**«Халық арасында АИТВ инфекциясын жұқтыру жағдайларын тергеп-
тексеру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық
сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-231/2020
бұйрығына өзгерістер енгізу туралы**

БҰЙЫРАМЫН:

1. «Халық арасында АИТВ-инфекциясын жұқтыру жағдайларын тергеп-тексеру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-231/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21725 болып тіркелген) мынадай өзгерістер енгізілсін:

кіріспе мынадай редакцияда жазылсын:

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 105-бабының 4-тармағына сәйкес **БҰЙЫРАМЫН:»;**

көрсетілген бұйрықпен бекітілген Халық арасында АИТВ-инфекциясын жұқтыру жағдайларын тергеп-тексеру қағидалары осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес жаңа редакцияда жазылсын.

2. Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрілігінің Санитариялық-эпидемиологиялық бақылау комитеті Қазақстан Республикасының заңнамасында белгіленген тәртіппен:



«ЗҚАИ» ШЖҚ РМК лауазымды тұлғаның ЭЦҚ мәліметі бар QR-код



ҚР НҚА ЭББ-гі нақты
құжатқа сілтеу QR-коды

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркеуді;

2) осы бұйрық ресми жарияланғаннан кейін оны Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің интернет-ресурсында орналастыруды;

3) осы бұйрық Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде мемлекеттік тіркелгеннен кейін он жұмыс күні ішінде Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Заң департаментіне осы тармақтың 1) және 2) тармақшаларында көзделген іс-шаралардың орындалуы туралы мәліметтерді ұсынуды қамтамасыз етсін.

3. Осы бұйрықтың орындалуын бақылау жетекшілік ететін Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау вице-министріне жүктелсін.

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

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрі

А. Альназарова

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау министрі
2025 жылғы 3 қыркүйектегі
№ 87 Бұйрыққа қосымша

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің
2020 жылғы 3 желтоқсандағы
№ ҚР ДСМ-231/2020 бұйрығына
қосымша

Халық арасында АИТВ инфекциясын жұқтыру жағдайларын тергеп-тексеру қағидалары

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Халық арасында АИТВ инфекциясын жұқтыру жағдайларын тергеп-тексеру қағидалары (бұдан әрі – Қағидалар) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасы Кодексінің 105-бабының 4-тармағына сәйкес әзірленді және Қазақстан Республикасының халқы арасында АИТВ инфекциясын жұқтыру жағдайларына тергеп-тексеру жүргізу тәртібін айқындайды.

2. Осы Қағидаларда мынадай терминдер мен анықтамалар пайдаланылады:

1) авариялық жағдай – инфекцияланған материалдың немесе биологиялық субстраттардың зақымдалған немесе зақымдалмаған теріге, шырышты қабықтарға түсуі, медициналық манипуляцияларды орындау кезінде жарақаттар (дезинфекциялық өңдеуден өтпеген құралмен теріні тесу, теріні медициналық аспаптармен кесу);

2) АИТВ - адамның иммун тапшылығы вирусы;

3) АИТВ инфекциясы – адамның иммун тапшылығы вирусынан туындаған, иммундық жүйенің ерекше зақымдануымен сипатталатын және жүре пайда болған иммун тапшылығы синдромы қалыптасқанға дейін оның баяу бұзылуына алып келетін созылмалы инфекциялық ауру;

-
- 4) АИТВ инфекциясы жағдайларын электрондық қадағалау (бұдан әрі – электрондық қадағалау) – эпидемиологиялық жағдайды мониторингілеуге және АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға (бұдан әрі – АЖА) медициналық-профилактикалық қызметтер көрсетуді бағалауға арналған ақпараттық жүйе;
- 5) АИТВ инфекциясының көзі – аурудың кез келген сатысындағы, оның ішінде инкубация кезеңіндегі АИТВ инфекциясын жұқтырған адам;
- 6) АИТВ инфекциясының алдын алу саласындағы қызметті жүзеге асыратын республикалық мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымы – АИТВ инфекциясына скринингтік, сараптамалық, төрелік зерттеулер және басқа да зертханалық зерттеулер жүргізетін денсаулық сақтау ұйымы (бұдан әрі – РМДСҰ);
- 7) АИТВ-ға өзін-өзі тестілеу – адам жедел тестілеу әдісімен АИТВ-ға қызылиек маңы сұйықтығын немесе капиллярлық қанды зерттеуді өзі дербес жүргізетін және нәтижесін ашатын рәсім;
- 8) байланысқа дейінгі профилактика – АИТВ инфекциясын жұқтыруды болдырмау үшін инфекция жұқтырмаған адамдарға қолданылатын антиретровирустық терапия;
- 9) байланыста болған адам – инфекция қоздырғышының көзімен байланыста болған немесе байланыстағы адам;
- 10) байланыстан кейінгі профилактика – ықтимал жұқтыру болғаннан кейін АИТВ инфекциясын жұқтыру тәуекелін азайту мақсатында қолданылатын антиретровирустық терапия;
- 11) инвазивтік әдістер – адам организмінің ішкі ортасына ену жолымен жүзеге асырылатын диагностикалау және емдеу әдістері;
- 12) индекстік тестілеу – АИТВ жұқтырған адамның жақын ортасындағы АИТВ инфекциясы жағдайларын анықтау («индекстік жағдай», «индекстік серіктес», «индекстік пациент»);
- 13) инфекцияның ықтимал көздері – АИТВ басқа адамға белгілі бір жағдайларда: жыныстық жолмен, парентералдық жолмен (стерильденбеген медициналық және медициналық емес құралдарды пайдалану, гемотрансфузия, транспланттау, биоматериалмен жанасу кезінде), анадан балаға тікелей берілу жолымен жұқтыратын адамдар;

14) құпиялылық – пациент денсаулығының жай-күйі, оның ауруының диагнозы туралы және оны зерттеп-қарау және (немесе) емдеу кезінде алынған өзге де мәліметтер медицина қызметкері құпиясын сақтау;

15) медициналық көмек көрсетумен байланысты инфекция (бұдан әрі – МКБИ) – бұл емдеуге жатқызылған пациенттердегі негізгі ауруға қосылған бактериялық, вирустық, паразиттік немесе грибоктан болған, сондай-ақ пациенттің денсаулық сақтау ұйымдарында медициналық қызметтердің кез келген түрін алуымен байланысты кез келген инфекциялық ауру немесе медициналық ұйым қызметкерінің осы мекемеде жұмысы салдарынан болған ауруы;

16) парентеральды байланыс – қан құю, инъекциялар мен манипуляциялар кезінде тері жабынының және шырышты қабаттардың тұтастығының бұзылуымен, сондай-ақ босану жолынан өту кезінде анадан балаға инфекцияның берілуі;

17) ақпараттық келісім – адамның медициналық көмек алуға және (немесе) оның шешім қабылдауы үшін маңызы бар медициналық көмектің және (немесе) зерттеудің барлық аспектілері туралы ақпаратты алғаннан кейін нақты зерттеуге қатысуға өз келісімін жазбаша ерікті түрде растау рәсімі. Ақпараттық жазбаша келісім уәкілетті орган бекіткен нысан бойынша ресімделеді;

18) цифрлық құжаттар сервисі – операторға бекітілген және мемлекеттік функцияларды және олардан туындайтын мемлекеттік көрсетілетін қызметтерді іске асыру мақсатында, сондай-ақ жеке және заңды тұлғалармен өзара іс-қимыл жасау, электрондық нысанда қызметтер алу және көрсету кезінде электрондық құжаттарды жасауға, сақтауға және пайдалануға арналған «электрондық үкімет» ақпараттық-коммуникациялық инфрақұрылымының объектісі;

19) эпидемиологиялық диагностика – бұл аурулардың туындау себептері мен жағдайларын анықтау әдістері мен тәсілдерінің жиынтығы. Тәуекелді, тәуекел топтары мен ұжымдарын, сондай-ақ тәуекел уақытын анықтауды, тәуекел факторлары туралы гипотезаларды тұжырымдауды, бағалауды және дәлелдеуді, профилактика бағыттарын негіздеуді және оның нәтижелерін бағалауды қамтамасыз етеді. Эпидемиологиялық диагностиканың негізгі бөлімдері ретроспективті және жедел эпидемиологиялық талдау болып табылады;

20) эпидемиологиялық тергеп-тексеру - бұл инфекция көзін, берілу жолдары мен факторларын анықтауға, жұқтыру қаупіне ұшыраған байланыста болған адамдарды анықтауға бағытталған іс-шаралар кешені.

2-тарау. АИТВ инфекциясын жұқтыру жағдайына тергеп-тексеру жүргізу тәртібі

3. АИТВ инфекциясын жұқтыру жағдайларын тергеп-тексеруді АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі аумақтық орталықтардың эпидемиологтары:

- 1) растау тестінің оң нәтижесін алғанға дейін қайтыс болған адамдарды;
- 2) елден тыс жерлерге кеткен адамдарды;
- 3) оларға қатысты талдау алдындағы кезеңде биоматериалды қате таңбалау фактісі анықталған адамдарды;
- 4) басқа адамның жеке басын куәландыратын құжаттары бойынша АИТВ инфекциясына зерттеп-қаралған адамдарды қоса алғанда, әрбір анықталған жағдайға қатысты жүргізеді.

4. Тергеп-тексеру растау тесті оң нәтиже берген күннен бастап күнтізбелік бір айдың ішінде жүргізіледі. Медициналық көмек көрсету процесінде АИТВ инфекциясын жұқтыруға күдіктену кезінде тергеп-тексеру мерзімі екі айды құрайды. Жұқтыру медициналық көмек көрсету процесінде орын алған болса, тергеп-тексеру қажетті сарапшыларды тарта отырып, аумақтық мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау органымен бірлесіп жүргізіледі. АИТВ инфекциясының медициналық көмек көрсетумен байланысты (ауруханаішілік) болуы мүмкін әрбір жағдайына АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталық «Денсаулық сақтау саласындағы есепке алу құжаттамасының нысандарын, сондай-ақ оларды толтыру жөніндегі нұсқаулықтарды бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-175 бұйрығы) бекітілген № 034/е «Хабарлама»

нысаны бойынша шұғыл хабарламаны РМДСҰ-ға және аумақтық мемлекеттік санитариялық-эпидемиологиялық бақылау органына алдын ала хабарламаны жібереді.

5. Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында тергеп-тексеруді ұйымдастыру мен жүзеге асырудың дәйекті тәртібі «Халықтың санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылығы саласында тергеп-тексерулер жүргізу қағидаларын бекіту туралы» (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 34988 болып тіркелген) Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2024 жылғы 29 тамыздағы № 69 бұйрығымен жүргізіледі.

6. Тесттен кейінгі консультация беру барысында инфекционист дәрігер АИТВ инфекциясының оң нәтижесін АЖА-мен жазбаша таныстыруды жүргізеді. АЖА ҚР ДСМ-175 бұйрығымен бекітілген «АИТВ инфекциясын тасымалдаушысы болып табылатын адаммен құпия әңгімелесу парағы» № 095/е нысанына қол қояды.

7. Анықталған АЖА «АИТВ инфекциясын тасымалдаушысы болып табылатын адаммен құпия әңгімелесу парағы» 095/е нысанына қол қоюдан бас тартқан кезде диагнозбен танысқаннан кейін АЖА-ға АИТВ-ның берілу жолдары, тәуекелдері, міндеттері мен жауапкершілігі түсіндірілгені көрсетіле отырып, «АИТВ инфекциясы диагнозы туралы хабардар ету туралы акт» жасалады, оған үш маман: тесттен кейін консультация жүргізген дәрігер, инфекционист дәрігер және эпидемиолог дәрігер қол қояды.

8. Диагнозы туралы хабарланғаннан кейін анықталған АЖА-ы АИТВ-ның берілу «тәуекелінің бар-жоғын» түсіндіре отырып, АИТВ-ның оң мәртебесін мойындаудан бас тартқан кезде эпидемиолог пациентке АИТВ-ның берілу жолдары туралы қайта түсіндіреді және АЖА-мен бірлесіп сауалнама алу әдісімен АИТВ жұқтыру тәуекелінің бар-жоғын бағалайды. Жеке басын куәландыратын құжат бойынша жеке басын сәйкестендіргеннен кейін комиссиялық зерттеп-қарау кезінде АИТВ инфекциясына жедел тестілеуден өтуді ұсынады. АИТВ инфекциясына жедел тесттің нәтижесі оң болғанда АЖА-ның өзінің АИТВ оң мәртебесін қабылдауы үшін тесттен кейінгі консультация 7 күнтізбелік күн ішінде қайта жүргізіледі, содан кейін динамикалық бақылауға алынады және антиретровирустық терапия тағайындалады.

9. Аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығында АИТВ-ға жедел тесттің теріс нәтижесін алған кезде иммундық-ферменттік талдау (бұдан әрі – ИФТ) немесе иммундық-хемилюминесценттік талдау (бұдан әрі – ИХЛТ) немесе электрохемилюминесценттік талдау (бұдан әрі – ЭХЛТ) әдісімен АИТВ инфекциясына зерттеу үшін қан алу жүргізіледі және теріс нәтиже расталған кезде сәйкессіздіктің себебін анықтау үшін меншік нысанына қарамастан медициналық ұйымға шығып, тергеп-тексеру жүргізіледі. Тергеп-тексеру аяқталғаннан кейін АИТВ инфекциясының алдын алу саласында қызметті жүзеге асыратын РМДСҰ-на АИТВ инфекциясының осы жағдайын есептен шығару үшін есеп жіберіледі, оған мыналар кіреді: күнін көрсете отырып, комиссиялық қан алу актісі; зерттеудің теріс нәтижесі (жедел тест, ИФТ немесе ИХЛТ, немесе ЭХЛТ әдісімен зерттеу нәтижесі); шығу күнін көрсетіп, АИТВ мәртебесі бар адамды анықтау үшін зерттеп-қаралғандардың тізімі ұсыныла отырып, үлгіні қате таңбалау немесе басқа адамның құжаттары бойынша зерттеп-қарауға жол берген, эпидемиологиялық тергеп-тексеру үшін меншік нысанына қарамастан медициналық ұйымға шығу анықтамасы; жағдайды талқылау хаттамасы (хаттаманың нөмірі мен күні, медициналық ұйым басшысының атына түсініктемелер, хаттар); медицина қызметкерінің қан алуды бұзуы анықталған кезде медициналық ұйымның ішкі қызметтік тергеп-тексеру актісі; қабылданған шаралар (бұйрықтың нөмірі мен күні, тәртіптік жазалар), өткізілген іс-шаралар: семинарлар, нұсқамалар.

10. АЖА-ға сауалнаманы эпидемиолог дәрігер құпиялылықты сақтай отырып және осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес АИТВ инфекциясы жағдайын тергеп-тексеруді тіркеу картасын толтыра отырып, АИТВ-ға тестілеудің оң нәтижесі болған күннен бастап 7 күнтізбелік күннен кешіктірмей жүргізеді. Белгіленген мерзімде тергеп-тексеру жүргізу мүмкін болмағанда электрондық бақылау жүйесінде себебін (шығу, вахта, коматоздық жай-күйі, іздестіру, бас тарту) көрсету қажет. Байланыста болған адамдарды іздеу және зерттеп-қарау оң нәтиже берілген күннен бастап күнтізбелік бір ай ішінде жүргізіледі. Медициналық көмек көрсету процесінде АИТВ инфекциясына күдік болған жағдайда тергеп-тексеру мерзімі екі айды құрайды.

11. Кәмелеттік жасқа толмаған адамда АИТВ инфекциясы анықталған кезде сауалнама алу және зерттеп-қарау нәтижесін хабарлау ата-анасының немесе заңды өкілдерінің қатысуымен жүргізіледі. 16 жастан 18 жасқа дейінгі кәмелеттік

жасқа толмаған байланыста болған адам анықталған кезде АИТВ-ға зерттеп-қарау ата-анасының келісімінсіз, хабардар етілген келісім алып, оң нәтиже алғанда ата-анасын хабардар ету туралы ескертуден кейін жүргізіледі.

12. АИТВ инфекциясы жағдайын тергеп-тексеру барысында анықталған әрбір анықталған АЖА туралы ақпаратты эпидемиолог электрондық бақылау (бұдан әрі – ЭБ) ақпараттық жүйесіне енгізеді. АЖА «АИТВ жұқтырған адаммен құпия әңгімелесу парағы» 095/е нысанындағы ЭБ жүйесіне дербес деректерді енгізуге келісімге қол қоядан бас тартқан кезде растау тестінің нөмірі мен күнін, аты-жөнін, туған күнін, эпидемиологиялық анамнез деректерін қамтитын иесіздендірілген деректер енгізіледі.

13. АИТВ инфекциясы жағдайын тергеп-тексеру кезінде инфекция көзі, берілу жолы мен факторлары, АЖА жыныстық қатынаста болған адамдар немесе инъекциялық есірткіні дайындау немесе қолдану кезінде ортақ инелерді, шприцтерді, ортақ ыдыс-аяқты, ұстара керек-жарақтарын, татуаж жасауға арналған инелерді, маникюр керек-жарақтарын бірге пайдаланған байланыста болған адамдар анықталады.

14. Эпидемиологиялық диагностика деректерінің, пациентте болатын тәуекел факторларының әсерінің негізінде эпидемиолог АИТВ инфекциясы жағдайын тергеп-тексеруді тіркеу картасында АИТВ инфекциясының болжамды берілу жолы, жұқтыру уақыты мен орны туралы қорытындыны ресімдейді. Соңғы қорытындылар байланыста болған адамдарға АИТВ инфекциясына серологиялық зерттеуден кейін жасалады. Медициналық көмек көрсетуге байланысты деп болжанатын АИТВ инфекциясы жағдайларын, сондай-ақ эпидемиологиялық тұрғыдан күрделі басқа да жағдайларды тергеп-тексерулер жүргізу кезінде қосымша құрал ретінде АИТВ генотиптеу және/немесе филогенетикалық талдау әдістерін пайдалануға болады. Аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталық РМДСҰ-ға медициналық көмек көрсетумен болжамды байланысты АИТВ инфекциясы жағдайын алдын ала тергеп-тексеру нәтижелерін және АИТВ генотиптеу және/немесе филогенетикалық талдау жүргізуді қарау туралы сұрау жібереді.

15. Қан реципиентінде және оның компоненттерінде АИТВ инфекциясының маркерлеріне оң нәтиже алған кезде аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталық мынадай іс-шараларды жүзеге асырады:

1) медициналық ұйымда реципиентке жүргізілген барлық гемотрансфузиялар туралы деректер сұратылады;

2) қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын аумақтық денсаулық сақтау ұйымынан медициналық ұйымнан алынған ақпаратқа сәйкес реципиентке құйылған қан компоненттері дайындалған донорлар туралы деректер сұратылады;

3) донорларды іздеу және оларды АИТВ инфекциясының маркерлеріне зерттеп-қаралу жүргізіледі;

4) барлық донорларда АИТВ инфекциясына зерттеулердің теріс нәтижелері алынған кезде - АИТВ инфекциясының берілуінің гемотрансфузиялық жолы алынып тасталады.

16. Қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын аумақтық денсаулық сақтау ұйымына АИТВ инфекциясын реципиентке берудің гемотрансфузиялық жолын растауды алған кезде донордың кейінгі донациялары туралы, сондай-ақ сақтаудағы және медициналық ұйымдарға берілген қан компоненттері туралы сұрау салу жіберіледі. РМДСҰ референттік зертханаларында және қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарында, сондай-ақ сақтаудағы компоненттердің барлық дозаларының қан үлгілері (АИТВ инфекциясын реципиентке жұқтыру болжанған донациядан алынған) донор қанының мұрағаттық үлгісіне қайта зерттеу жүргізіледі. АИТВ инфекциясы маркерлерінің бар-жоғын зерттеп-қаралу үшін осы донордан дайындалған қан компоненттерін құюды алған барлық реципиенттерді іздеу бойынша іс-шаралар жүргізіледі.

17. Байланыста болған адамдар туралы ақпаратты эпидемиолог /эпидемиолог дәрігердің көмекшісі сауалнама кезінде оларды эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша зерттеп-қарау және инфекцияның болжамды көзін анықтау үшін АЖА сөздерінен жинайды. АИТВ инфекциясы бар адаммен жыныстық және/немесе парентеральді байланыста болған адамдар байланыста болғандар болып табылады. Байланыста болған адамдар тобы берілу жолына байланысты айқындалады және АЖА-ның АИТВ-ға теріс нәтижемен соңғы тестілеу күнінен бастап, медициналық ұйымдарға жүгінбегенде - инъекциялық есірткіні қолдану басталғаннан бастап немесе қорғалмаған жыныстық қатынас басталған күннен бастап бүкіл кезеңге қалыптастырылады. Эпидемиолог байланыста болған адамдар арасында парентеральді және жыныстық жұқтыру

жолдарын, алдын алуды жүргізу үшін АЖА мен оның серіктестерінің негізгі топқа жататынын анықтайды, АИТВ инфекциясына серіктестерін тестілеу қызметтері тегін берілетінін және диагноз және серіктестер туралы барлық ақпарат құпия болып табылатынын хабарлайды.

18. Байланыста болған адамдардың тізіміне эпидемиолог инфекциялану қаупі бар отбасы мүшелерін, соның ішінде баланың анасында АИТВ инфекциясы анықталған кезде 16 жасқа дейінгі балаларды; АЖА жыныстық қатынаста болған немесе ортақ инелерді, шприцтерді немесе инъекциялық жабдықтарды пайдаланған адамдарды қосады. Зерттеп-қарауға жататын байланыста болған адамдардың түпкілікті тізімі Қазақстан Республикасынан басқа елге тұрақты тұруға кеткен, қайтыс болған, бұрын АИТВ инфекциясы диагнозымен анықталған, егер АЖА қауіпсіздігіне қауіп төнетін болса, зорлық-зомбылық тәуекелі жоғары адамдар шегеріліп қалыптастырылады. Егер АЖА қарым-қатынасы аяқталған серіктесті көрсетсе және қарым-қатынас аяқталғаннан кейін үш және одан да көп айдан кейін оның АИТВ инфекциясына теріс нәтижемен зерттеп-қаралғаны туралы құжаттық растау болса, онда бұл адам анықталған зерттеп-қарауға жататын байланыста болған адамдар тізіміне енгізілмейді.

19. Егер АЖА байланыста болған адам туралы дұрыс емес деректерді көрсеткен болса, оған байланыста болған адамның тегін, атын, әкесінің атын (бар болғанда), үйінің мекенжайы мен байланыс үшін телефон нөмірін нақтылау ұсынылады.

20. Сауалнама барысында эпидемиолог АИТВ-ға зерттеп-қаралуға қажеттілігі туралы әрбір серіктеске хабарлаудың ең қолайлы стратегиясын талқылайды: өзінің хабарлауы, эпидемиологтың хабарлауы немесе медицина қызметкерімен бірлесіп хабарлау. Серіктесіне АИТВ инфекциясына зерттеп-қаралу қажеттілігі туралы медицина қызметкері хабарлайтын әдісті таңдаған кезде осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес медицина қызметкерінің АИТВ инфекциясына зерттеп-қаралуға шақыру үшін серіктестері туралы байланыс ақпаратын пайдалануына пациенттің ақпараттық келісімі ресімделеді.

21. Әрбір жыныстық немесе инъекциялық серіктес зорлық-зомбылық тәуекеліне бағаланады, содан кейін АИТВ-ға зерттеп-қаралу қажеттілігі туралы серіктесті хабардар ету әдісі нақтыланады. Байланыста болған адам тарапынан зорлық-зомбылық тәуекелін бағалау осы Қағидаларға 1-қосымшаға сәйкес жүргізіледі.

22. Медициналық көмек көрсетуге байланысты болжамды жұқтыру кезінде медициналық ұйым бойынша байланыста болған адамдар тізімдерін осы Қағидаларға 3-қосымшаға сәйкес әрбір бөлімше бойынша емдеуге жатқызудың барлық кезеңіне АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымының дәрігер эпидемиологы қалыптастырады.

23. Байланыста болған адамдарды зерттеп-қарау алдында эпидемиолог зерттеп-қаралуға жататындар тізімінен бұрын анықталған диагнозы бар адамдарды алып тастау үшін олардың электрондық қадағалау ақпараттық жүйесінде тіркелуінің болуы туралы ақпаратты тегі бойынша тексереді.

24. Жеке басын куәландыратын құжатты ұсынған АЖА-мен байланыста болған адамдар АИТВ инфекциясы анықталған сәтте АИТВ инфекциясын зертханалық диагностикалаудың бекітілген алгоритмі бойынша хабардар етілген келісіммен және одан әрі – серіктестегі вирустық жүктеменің нәтижесіне байланысты осы Қағидаларға 4-қосымшаға сәйкес АЖА серіктестерін индекстік тестілеу бойынша (бұдан әрі – СИТ) байланыста болған адамдарды тіркеу және зерттеп-қарау журналына тіркей отырып, 6 ай мерзімділікпен зерттеп-қаралынады.

25. Индекстік тестілеу шеңберінде АИТВ инфекциясына зерттеп-қаралуға жататын байланыста болған адамдарға мыналар жатады:

1) АИТВ-ға теріс нәтижесімен соңғы зерттеп-қаралған күнінен бастап барлық кезең ішінде инъекциялық есірткілерді бірлесіп қолданатын, АЖА көрсеткен барлық серіктестері; жүгіну болмаған кезде – инъекциялық есірткілерді қолдануды бастағаннан бастап;

2) АИТВ-ға теріс нәтижесімен соңғы зерттеп-қаралған күнінен бастап барлық кезең ішінде онымен қорғалмаған гомо немесе гетеросексуалдық байланыста болған АЖА көрсеткен барлық жыныстық серіктестері; жүгіну болмаған кезде – қорғалмаған байланыс басталған күннен бастап;

3) балада АИТВ инфекциясы анықталған кезде – 16 жасқа дейінгі балалардың аналары, эпидемиолог дәрігердің шешімі бойынша отбасының басқа мүшелері;

4) құжатпен расталған АИТВ инфекциясына тестінің теріс нәтижесі бар ананы зерттеп-қараудың соңғы күнінен кейін туған 16 жасқа дейінгі балалар.

26. Жеке басын куәландыратын құжатты ұсынбаған АЖА серіктестері АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығында жедел тестілеу әдісімен немесе осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға АИТВ-ға өзін-өзі тестілеуге арналған жиынтықтарды беру журналында тіркеліп, қызылиек маңы сұйықтығы бойынша жедел тестпен АИТВ-ға қашықтықтан өзін-өзі тестілеу (бұдан әрі – АИТВ-ӨТ) жолымен жасырын зерттеп-қаралады.

27. АИТВ инфекциясы диагнозын қою және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемін алу үшін адамның жеке басы жеке басын куәландыратын құжат бойынша сәйкестендіріледі.

28. АЖА серіктестерін қашықтықтан өзін-өзі тестілеу қызметін алғаш рет анықталған АЖА-ға – эпидемиолог/эпидемиолог дәрігердің көмекшісі, динамикалық бақылаудағы АЖА-ға – инфекционист/мейіргер ұсынады: АЖА байланыста болған адамдар серіктестерінің дербес деректерін беру туралы мәселені талқылаудан бас тартқан кезде немесе АЖА серіктесінің АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығына барудан бас тартқан кезде береді. АЖА-ның серіктесі АИТВ-ға тестілеуден өту үшін АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығына келмесе, оны 7 күнтізбелік күннен кейін СИТ бойынша консультацияға қайта шақыру қажет. Серіктес АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығына барудан қайта бас тартқанда АЖА-ға және /немесе оның серіктесіне қашықтықтан өзін-өзі тестілеуді ұсыну, АИТВ-ӨТ-ға келісімді ауызша растауды алу қажет.

29. АЖА-дан және/немесе оның серіктесінен қашықтықтан өзін-өзі тестілеуді жүргізуге ауызша келісім алғаннан кейін «АИТВ-ға өзін-өзі тестілеу жиынтықтарын беру журналында» АЖА-ға/АЖА серіктесіне жедел тест беруді тіркеп, қызылиек маңы сұйықтығы бойынша жедел тест қою рәсімі жөнінде нұсқама жүргізіледі.

30. Эпидемиолог/инфекционист/эпидемиолог дәрігердің көмекшісі/ мейіргер АЖА-ға немесе оның серіктесіне мыналарды:

1) қызылиек маңы сұйықтығы бойынша АИТВ-ға жедел тест қою кезінде нұсқауларды орындау талабы туралы;

2) қашықтықтан өзін-өзі тестілеуді жүргізу тәртібі, кері байланыс беру мерзімдері – жедел тест берілген күннен бастап 7 күнтізбелік күннен аспайтын

мерзімде: мессенджерлердің бірі (WhatsApp, Telegram), телефон қоңырауы, SMS - хабарламасы арқылы АИТВ-ға жедел тест нәтижесі бар фотосуретті жіберу, АЖА немесе аутич қызметкер арқылы немесе өзі жүгінген кезде хабарлау. Кері байланыс нысаны АЖА/АЖА серіктесімен келісім бойынша анықталады;

3) осы Қағидаларға 6-қосымшаға сәйкес жедел тесттің нәтижесіне байланысы АИТВ-ға өзін-өзі жедел тестілеуді өткізгеннен кейін одан әрі әрекеттер бойынша АЖА серіктесіне арналған жаднамада көрсетілген телефон бойынша консультация алу үшін эпидемиологқа/инфекционистке/эпидемиолог дәрігердің көмекшісіне, мейіргерге қоңырау шалу мүмкіндігі туралы түсіндіреді.

31. Жедел тестілеуді өз бетінше жүргізу қиын болғанда АЖА/АЖА серіктесіне ассистенттелген АИТВ-ӨТ үшін медицина қызметкерінің немесе оқытылған аутич-қызметкердің көмегі беріледі.

32. 7 күнтізбелік күн ішінде АЖА/АЖА серіктесінен кері байланыс болмағанда, эпидемиолог/инфекционист/эпидемиолог дәрігердің көмекшісі, мейіргер жедел тестілеу жүргізу және алынған нәтиже туралы ақпаратты нақтылау үшін өзін-өзі тестілеу жинағын алған АЖА-ға немесе АЖА серіктесіне хабарлайды.

33. АИТВ-ӨТ өткізілгені туралы ақпаратты алғаннан кейін эпидемиолог /инфекционист/эпидемиолог дәрігердің көмекшісі/мейіргер нәтижеге байланысты мынадай іс-шараларды қабылдайды:

1) АИТВ-ға жедел тест оң нәтиже бергенде:

- АЖА-мен хабарласу: жыныстық немесе инъекциялық серіктесті АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығына зерттеп-қарау үшін шақыру /алып жүру/жіберу немесе телефон арқылы АЖА серіктесін қосымша зерттеп-қарау үшін өз бетінше шақыру;

- оң нәтиже расталғанда антиретровирустық терапияның (бұдан әрі - АРТ) маңыздылығы және емдеуді ерте бастаудың артықшылықтары туралы консультация беру;

2) АИТВ-ға жедел тест нәтижесі теріс болған кезде:

- АИТВ инфекциясының жұғуына әкелуі мүмкін мінез-құлық тәуекелдері және алдын алу шаралары туралы АЖА серіктесіне консультация беру;

- АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталықтарында ұсынылатын қолданыстағы алдын алу бағдарламалары туралы телефон арқылы немесе жеке өзі АИТВ серіктесіне хабарлау: байланысқа дейінгі профилактика (бұдан әрі - БДП), байланыстан кейінгі профилактика (бұдан әрі - БКП), АИТВ инфекциясы бойынша профилактикалық қызмет көрсететін шприц алмасу пункттерінде және достық кабинеттерінде көрсетілетін қызметтер;

- АЖА-ның негізгі топтары мен серіктестеріне жылына кемінде 2 рет АИТВ-ға тұрақты зерттеп-қараудан өту ұсынылады.

34. Дәлелді себепсіз кері байланыс болмаған кезде немесе АЖА серіктесі жедел тест берілген күннен бастап 14 күнтізбелік күн ішінде АИТВ-ӨТ нәтижесін эпидемиологқа/инфекционистке/мейіргерге ұсынудан бас тартқанда, 5-қосымшаның «Жедел тест нәтижесі» бағанында себебін көрсете отырып, «жедел тест нәтижесі ұсынылмады» деп тіркеледі (бас тарту, қайтыс болу, серіктестің елден кетуі, АЖА болып табылады).

35. Эпидемиолог/инфекционист/мейіргер АЖА-ға/АЖА серіктестеріне, оның ішінде АИТВ-ға жедел тест нәтижесін хабарлаудан немесе жедел тест нәтижесінің фотосуретін ұсынудан бас тартқандарды:

1) жедел тесттің жалған-оң және жалған-теріс нәтижесін алу мүмкіндігі туралы;

2) диагнозды уақтылы қоюдың және АИТВ инфекциясын емдеуді ерте бастаудың маңыздылығы;

3) серіктестің АИТВ жұқтыру қаупін төмендетуге ықпал ететін АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығында көрсетілетін қызметтер және байланысқа дейінгі және байланыстан кейінгі профилактика бағдарламалары туралы хабардар етеді.

36. АЖА серіктесінде жедел тесттің теріс нәтижесі болғанда, «АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі қызметті жүзеге асыру қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 19 қазандағы № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрығына (нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21467 болып тіркелген) сәйкес АЖА-ға презервативтер, лубриканттар, спирттік сулықтар, шприцтер беру қажет. 3 айдан кейін АЖА серіктесіне АИТВ инфекциясына қайта зерттеп-қаралудан өту және

байланысқа дейінгі профилактиканы тағайындау үшін достық кабинетіне хабарласу қажеттілігі туралы хабарлау керек.

37. АЖА серіктесінде АИТВ-ӨТ жедел тесті оң нәтиже бергенде шұғыл қосымша зерттеп-қарау жүргізу қажет. АИТВ-ӨТ-ның оң нәтижесі түпкілікті нәтиже болып табылмайды және АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығында ересектер мен 18 айдан асқан балалардағы АИТВ инфекциясын зертханалық диагностикалаудың қолданыстағы алгоритміне сәйкес расталуға тиіс.

38. АЖА серіктесінде жеке басын куәландыратын құжат жоғалған кезде эпидемиологқа/ инфекционистке/ эпидемиолог дәрігердің көмекшісіне/ мейіргерге оны шұғыл қалпына келтіру мерзімі туралы хабарлау қажет. Әрі қарай өзара әрекеттесу нұсқаларын талқылау, байланысу үшін байланыс ақпаратын алу керек.

39. Эпидемиолог/инфекционист/эпидемиолог дәрігердің көмекшісі/ мейіргер АЖА-ға байланыс құралы (Телефон/SMS-/қоңырау/WhatsApp) арқылы:

- 1) серіктесіне өзін-өзі тестілеу үшін жедел тестті тапсыру күні туралы;
- 2) серіктестің өзін-өзі тестілеуді өткізу фактісі туралы хабарлауды ұсынады.

40. АИТВ-ға теріс нәтижесі бар байланыста болған адамдарды эпидемиолог/инфекционист/мейіргер профилактикалық бағдарламаларға, үкіметтік емес ұйымдарға, достық кабинетке, АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығына байланысқа дейінгі профилактиканы немесе байланыстан кейінгі профилактиканы алу үшін жібереді; серіктестердің орналасқан жері белгісіз болған кезде оларды АИТВ инфекциясына зерттеп-қаралу үшін ақпараттық жүйелер бойынша іздестіру жүргізіледі.

41. 16 жасқа дейінгі балада АИТВ инфекциясы анықталған кезде оның анасына зерттеп-қарау жүргізіледі. Анасында АИТВ инфекциясы анықталғанда оның құжатпен расталған АИТВ инфекциясына тестінің теріс нәтижесі бар ананы зерттеп-қараудың соңғы күнінен кейін туылған 16 жасқа дейінгі кәмелетке толмаған балалары және оның парентеральды және жыныстық берілу жолдары бойынша байланыста болған адамдар зерттеп-қаралады.

42. АИТВ инфекциясын жұқтыру тәуекелі туралы байланыста болған адамдарға АИТВ инфекциясының алдын алу саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымының эпидемиологы немесе АИТВ-жұқтырған

адам тестілеуге дейінгі консультация беру барысында хабарлайды. Байланыста болған адамдарға АИТВ инфекциясын жұқтыру қаупі бар екендігі туралы хабарланғанда, инфекция көзінің аты жария етілмейді. Жеке басын куәландыратын құжаттардың немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжаттың болмауы зерттеп-қаралудан зерттеп-қаралудан бас тартуға негіз болып табылмайды, ол үшін жедел тестілеу немесе қашықтықтан өзін-өзі тестілеу әдісі пайдаланылады. Құжаттары жоқ адамның жеке басын анықтау және құжаттарды қалпына келтіру іс-шаралар қодану АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығының медицина қызметкерінің құзыретіне кірмейді.

43. Байланыста болған адамдарға АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымында мынадай уақытқа бақылау белгіленеді мынадай уақытқа бақылау белгіленеді:

1) АИТВ инфекциясын жұқтырған аналардан туған балалар үшін – он сегіз ай;

2) авариялық оқиғада медицина қызметкерлері үшін – бір ай;

3) донорлық биоматериал реципиенттері үшін – бір ай;

4) АИТВ жұқтырғандардың жыныстық серіктестері және есірткіні бірлесіп енгізу бойынша байланыста болған адамдар үшін – АЖА анықталғаннан кейін 6 айдан соң, одан әрі АИТВ-ны жыныстық жұқтыру жолының тәуекелі кезінде АЖА-да вирустық жүктеме деңгейіне байланысты;

5) ауруханаішілік ошақтан байланыста болғандар, егер медициналық емшараны алған кезде АЖА-мен байланыста болғаннан кейін бір айдан астам уақыт өтсе, бір реттік зерттеп-қараудан өтеді. Ауруханаішілік ошақтағы байланыста болғандарда АИТВ инфекциясына тестілеу нәтижесі оң болған кезде АИТВ генотиптеу және/немесе филогенетикалық талдау жүргізіледі, нәтижесі теріс болса, бақылау тоқтатылады;

6) имплантат бар адамдар – пациент операция жүргізілгеннен кейін бір жыл бойы бақыланады.

44. Аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығы тоқсан сайын РМДСҰ-на АИТВ-ӨТ бағдарламасы бойынша жедел тестілеу әдісімен АИТВ инфекциясына қан үлгілерін зерттеу нәтижелері және СИТ бойынша байланыста болған адамдарды зерттеп-қараумен қамту бойынша есепті ұсынады.

45. Есепті айдан кейінгі айдың 10-күніне қарай аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығы РМДСҰ-на:

- 1) биоматериал донорлары мен реципиенттерінде;
- 2) балаларда;
- 3) медицина қызметкерлерінде;
- 4) босануға баратын жүкті әйелдерде;
- 5) медициналық көмек алуға байланысты жұқтыру кезінде медициналық ұйымдардың пациенттерінде;
- 6) пенитенциарлық мекемеде жұқтыру кезінде - сотталғандар мен тергеумен қамалғандарда;
- 7) АИТВ инфекциясының анықталмаған берілу жолымен тергеп-тексерілген жағдайларында.

46. Аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталықтарында АЖА динамикалық бақылаумен қамтамасыз етіледі. Байланыста болған адамдарды зертханалық зерттеп-қарау нәтижелері АЖА амбулаториялық картасында тіркеледі. Эпидемиолог дәрігер электрондық бақылау базасына жаңа байланыста болған адамдар туралы ақпаратты енгізеді. Аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталығының инфекционист дәрігері АЖА-ны динамикалық бақылау барысында отбасы жағдайының, тегінің, атының, әкесінің атының (бар болған жағдайда) өзгеруі жөніндегі деректерді, зерттеп-қарау және бақылау үшін жаңа байланыста болған адамдар туралы деректерді жаңартады, олар осы Қағидалардың 4-қосымшаға сәйкес АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға серіктестерін индекстік тестілеу бойынша байланыста болған адамдарды тіркеу және зерттеп-қарау журналында тіркеледі.

47. РМДСҰ анықталған АЖА тізімін ай сайын қолма-қол тәсілмен желімделген конвертте немесе шифрланған паролімен мұрағатталған түрде қызметтік электрондық пошта арқылы жауапты қызметкерге «Республикалық қан орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына және «Трансфузиология ғылыми өндірістік орталығы» шаруашылық жүргізу құқығындағы республикалық мемлекеттік кәсіпорнына жібереді.

48. Аумақтық АИТВ инфекциясының алдын алу жөніндегі орталықтары донорлықтан өмір бойы айыру үшін растау тесті берілген күннен бастап 3 жұмыс күні ішінде қан қызметі саласындағы қызметті жүзеге асыратын аумақтық денсаулық сақтау ұйымына ақпаратты өзектендіру үшін анықталған АЖА тізімдерін және ай сайын – қайтыс болған АИТВ-жұқтырғандардың тізімдерін және тегін, атын немесе әкесінің атын ауыстырған адамдардың тізімдерін жібереді.

49. Авариялық жағдай туындаған кезде (зақымдалған немесе зақымдалмаған теріге, шырышты қабықтарға, медициналық құралдармен тесілген теріге, кесілген тері қабаттарына инфекцияланған материалдың немесе биологиялық субстраттардың түсуі), сондай-ақ жыныстық қатынас кезінде немесе басқа да мән-жайларда инфекция жұқтыру қаупіне ұшыраған адамдар жүгінген кезде авариялық жағдайдың орны, уақыты, ықтимал инфекция көзі айқындалады, кейіннен Кодекстің 7-бабының 31) тармақшасына сәйкес бекітілген журналда тіркеледі.

50. Авариялық жағдайды тіркеген медициналық ұйым ҚР ДСМ-175 бұйрығымен бекітілген № 049/е нысан бойынша ықтимал жұқтырылған материалмен кәсіби байланыс туралы есепті АИТВ инфекциясының алдын алу саласындағы қызметті жүзеге асыратын аумақтық денсаулық сақтау ұйымына тәуекелдерді бағалау және инфекционист-дәрігердің байланыстан кейінгі профилактиканы тағайындауы үшін жібереді.

51. Эпидемиолог дәрігер немесе эпидемиолог дәрігердің көмекшісі авариялық жағдайларда зардап шеккендерге: байланыстан кейінгі профилактика басталғанға дейін және 1 айдан кейін қайтадан АИТВ-ға зерттеп-қарауға мониторинг жүргізеді.

52. Байланыстан кейінгі профилактикаға арналған антиретровирустық препараттар эпидемиологиялық көрсетілімдер болған кезде аумақтық АИТВ инфекциясының профилактикасы орталықтарында беріледі және жазбаша хабардар етілген келісім берілгеннен кейін авариялық жағдайда зардап шегушіге тағайындалады. ҚР ДСМ-175 бұйрығымен бекітілген № 049/е нысан бойынша «АИТВ инфекциясының байланыстан кейінгі профилактикасын жүргізуге хабардар етілген келісім бланкі» толтырылады.

53. «АИТВ инфекциясы» диагнозы қойылған медицина қызметкерлерін Кодекстің 161-бабының 4-тармағына сәйкес жұмыс беруші олардың тері қабаттарының немесе сілемей қабаттарының бүтіндігі бұзылмайтын басқа жұмысқа ауыстыруға жатқызады. АЖА АИТВ инфекциясының алдын алу саласындағы қызметті жүзеге асыратын аумақтық денсаулық сақтау ұйымына парентеральді араласумен байланысты емес жұмысқа ауыстыру туралы лауазымдық нұсқаулықтар мен бұйрықтың көшірмелерін ұсыну қажет.

54. АИТВ инфекциясын эпидемиологиялық қадағалау бөлімінің меңгерушілері/емдеу-профилактикалық бөлімінің меңгерушілері:

1) ЭБ базасында АЖА сауалнама жүргізгеннен кейін байланыста болған адамдардың деректерін қоса алғанда АИТВ инфекциясы жағдайын тергеп-тексеруді тіркеу картасының толық толтырылуына (1-қосымша);

2) АЖА серіктестерін индекстік тестілеу бойынша байланыста болған адамдарды тіркеу және зерттеп-қарау журналының Excell/ЭБ базасы форматында толтырылуына;

3) осы Қағидаларға 5-қосымшаға сәйкес АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға АИТВ-ға өзін-өзі тестілеуге арналған жиынтықтарды беру журналы және 7-қосымшаға сәйкес АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға презервативтерді беру журналының толтырылуына;

4) осы Қағидаларға 8-қосымшаға сәйкес қашықтықтан АИТВ-ға өзін-өзі тестілеу жүргізу кезінде АИТВ-мен өмір сүретін адамға / АИТВ-мен өмір сүретін адамға серіктестерінің өтініштерін тіркеу және мониторингілеу журналының толтырылуына.

55. АИТВ инфекциясының тергеп-тексеруін, эпидемияға қарсы және профилактикалық іс-шараларды аумақтық профилактикасы орталықтарының эпидемиологтары жүзеге асырады.

Халық арасында АИТВ
инфекциясын жұқтыру жағдайларын
тергеп-тексеру қағидаларына
1-қосымша

АИТВ инфекциясы жағдайын тергеп-тексеруді тіркеу картасы
Регистрационная карта расследования случая ВИЧ-инфекции

* қағаз нұсқада толтырылады, кейіннен деректер «Жағдайларды электрондық бақылау» ақпараттық жүйесіне енгізіледі

* заполняется в бумажном варианте с последующим вводом данных в информационную систему «Электронное слежение за случаями»

ЖСН/ИИН/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____	
1. Төлқұжат бөлімі Паспортная часть	
1.1 АИТВ ОҚО _____ ОГЦ ВИЧ _____	
1.2 (Иммуноблот (бұдан әрі - ИБ) тіркеу нөмірі _____	1.3 ИБ кою күні ____/____/_____/_____/_____/_____/_____/_____
1.2 Регистрационный номер (№ Иммуноблота (далее - ИБ) _____	1.3 Дата постановки ИБ ____/____/_____/_____/_____/_____/_____/_____
_____/____/ (Күні, айы, жылы /день, месяц, год)	
1.4 Анонимді 1- Иә 2- Жоқ 1.5 Тегі, Аты, Әкесінің аты (бар болған жағдайда) _____	
1.4 Анонимно: 1 Да 2 Нет 1.5. Фамилия, Имя, Отчество (при его наличии) (баспа әріптерімен жазу / вписать печатными буквами)	
1.6 Туған күні ____/____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____ (күні, айы, жылы)	1.7 Жынысы 1 Еркек 2 Әйел
1.6 Дата рождения ____/____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____/_____ (день, месяц, год)	1.7 Пол 1 Мужской 2 Женский
1.8 №2 нысан бойынша зерттеп-қарау коды ____/____/_____/_____. ____/*(№2 нысанды қара)	
1.8 Код обследования по форме №2 ____/____/_____/_____. ____/*(смотри форму №2)	
1.9 Трансгендер 1 Иә/Да 2 Жок/Нет	

2. Анықталған орны Место выявления	
2.1 Анықталған облысы 1 Абай 2 Ақмола 3 Ақтөбе 4 Алматы 5 Атырау 6 ШҚО 7 Жамбыл 8 Жетісу 9 БҚО 10 Қарағанды, 11 Қостанай 12 - Қызылорда 13 Маңғыстау 14 Павлодар 15 СҚО 16 Түркістан 17 Ұлытау 18 Алматы қаласы 19 Астана қаласы 20 Шымкент қаласы	
Область выявления 1 область Абай 2 Акмолинская 3 Актюбинская 4Алматинская 5Атырауская 6ВКО 7 Жамбылская 8 Жетысуская 9 ЗКО 10 Карагандинская, 11Костанайская 12 Кызылординская 13 Мангистауская 14 Павлодарская 15 СКО 16Туркестанская 17 Ұлытау 18 город Алматы 19 город Астана 20 город Шымкент	
2.2 Анықталған облыстарда әкімшілік бірлік (баспа әріптермен жазу: анықталған қала, аудан) _____	
2.2 Административная единица области выявления (вписать печатными буквами: город, район выявления) _____	
2.3 Пенитенциарлық мекеме (мекеменің атын жазу)	

Пенитенциарное учреждение (вписать название учреждения)

2.4 Анықталған орны 1 АИТВ орталығы 2 Қан орталығы 3 ТМ 4 Тубдиспансер 5 ТИ 6 Емхана (СДА) 7 Қабылдаушы-таратушы орын 8 Наркологиялық диспансері 9 Терівендиспансер 10 УҰО, 11 Стационар 12 Перзетхана 13 ОАА (стационар) 14 Әйелдер консультациясы 15 СП 16 ДК 17 Балалар үйі 18 Әлеуметтік қызметтер көрсетінін ұйымдар 19 – Хоспис 20 Әскери бөлім 21 Басқалары 22 ҰЕҰ 23 Жеке МҰ 24 АА (емхана)

2.4 Место выявления: 1 Центр ВИЧ 2 Центр крови 3 ИУ 4 Тубдиспансер 5 СИ 6 Поликлиника (СВА) 7 Приемник-распределитель 8 Наркодиспансер 9 Кожвендиспансер 10 ИВС 11 Стационар 12 Родильный дом 13 РБ (стационар) 14 Женская консультация 15 ПД 16 ДК 17 Дом ребенка 18 Организации, оказывающие специальные социальные услуги 19 Хоспис 20 Воинская часть 21 Прочее 22 НПО 23 Частные МО 24 РБ (поликлиника)

2.5 Жұқтырған орны/место инфицирования пенитенциарлық мекеме/ пенитенциарное учреждение медициналық мекеме/ медицинское учреждение

2.6 Жұқтырған мекеме/Учреждение инфицирования

2.7 Тіркелген әкімшілік аумағы /Административная территория регистрации

3. Әлеуметтік –демографиялық деректер

Социально-демографические данные

3.1 Азаматтығы 1 Қазақстан Республикасы азаматы 2 Шетелдік 3 Азаматтығы жоқ адамдар 4 Қандас 5 Тұруға ықтияр хаты бар шетелдік азамат

3.1 Гражданство 1 Гражданин Республики Казахстан 2 Иностранный гражданин 3 Лицо без гражданства 4 Қандас 5 Иностранный гражданин с видом на жительство

Шетелдік азаматтар үшін – төлқұжат бойынша азаматтығы

Для иностранных граждан – гражданство по паспорту

3.2 Қазақстан Республикасына келген уақыты __/__/__/__/__/__(күн, айы, жылы)

Дата приезда в Республику Казахстан __/__/__/__/__/__/__(день, месяц, год)

3.3 Қазақстан Республикасына қандай елден келді? 1 Ресей 2 Беларусь 3 Украина 4 Молдова 5 Қытай 6 Монғолия 7 Әзірбайжан 8 Қырғызстан 9 Тәжікстан 10 Түрікменстан 11 Өзбекстан 12 Армения 13 Грузия 14 Латвия 15 Алыс шетел 16 Басқалары

Из какой страны прибыл в Республику Казахстан? 1 Россия 2 Беларусь 3 Украина 4 Молдова 5 Китай 6 Монголия 7 Азербайджан 8 Кыргызстан 9 Таджикистан 10 Туркменистан 11 Узбекистан 12 Армения 13 Грузия 14 Латвия 15 Дальнее зарубежье 16 Другое

3.4 Қазақстан Республикасына келу мақсаты 1 Оқу 2 Жұмыс 3 Қызметтік іссапар 4 Туристік сапар 5 ТМЖ 6 Жеке сапар

Цель приезда в Республику Казахстан 1 Учеба 2 Работа 3 Служебная командировка 4 Туристическая поездка 5 ПМЖ 6 Частный визит

3.5 Төлқұжат бойынша азаматтығы 1 Ресей 2 Беларусь 3 Украина

4 Молдова 5 Қытай 6 Монғолия 7 Әзірбайжан 8 Қырғызстан 9 Тәжікстан 10 Түрікменстан 11 Өзбекстан 12 Алыс шетел 13 Армения 14 Грузия 15 Латвия 16 Басқалары

3.5 Гражданство по паспорту 1 Россия 2 Беларусь 3 Украина 4 Молдова 5 Китай 6 Монголия 7 Азербайджан 8 Кыргызстан 9 Таджикистан 10 Туркменистан 11 Узбекистан 12 Дальнее зарубежье 13 Армения 14 Грузия 15 Латвия 16 Другое

3.6 Отбасылық жағдайы (16 жас және одан үлкен жастағы адамдар үшін)

Семейное положение (для лиц от 16 лет и старше)

1 Үйленген/тұрмыс құрған 2 Ажырасқан 3 Азаматтық неке 4 Үйленбеген /тұрмыс құрмаған 5 Әйелі өлген/Жесір

1 Женат/замужем 2 Разведен(а) 3 Гражданский брак 4 Не женат/ не замужем 5
Вдовец/вдова

3.7 18 жастан кіші адамдардың кіммен тұратынын атап көрсету

Для лиц младше 18 лет указать с кем проживает

1 Екі ата-анасымен 2 Ата-анасының біреуімен 3 Туыстарымен (қамқоршысымен)
4 Мемлекеттің қамқорлығында 5 Қамқоршысы бар- туыстары емес

1 С обоими родителями 2С одним родителем 3 С родственниками (опекунами) 4
На попечении государства 5 Имеет опекунов - не родственников

3.8 Отбасы мүшелері (барлығы үшін) /Члены семьи (для всех)

ТАӨ ФИО	Туыстық байланыс Родствен- ная связь	Жынысы 1 еркек 2 әйел Пол 1 муж- ской 2 женский	Туған күні Дата рожде- ния	Нақты тұратын ме- кенжайы Адрес фактическо- го проживания	АИТВ мәртебесі (1-Оң, 2-Теріс, 3- Зерттеп-қаралмаған, 4- Оң ЖТ, 5-Теріс ЖТ) ВИЧ статус (1- положительный; 2-отрицательный; 3- не обследован, 4- положительный ЭТ, 5 – отрицательный ЭТ)
3.7	3.8*	3.9	3.10	3.11	3.12

* 3.9 Туыстық байланыс

Родственные связи

1 Күйеуі 2 Әйелі 3 Азаматтық күйеуі 4 Азаматтық әйелі 5 Қызы 6 Ұлы 7 Күйеу
баласы 8 Келіні 9 Басқасы, 10 Анасы 11 Әкесі

1 Муж 2 Жена 3 Гражданский муж 4 Гражданская жена 5 Дочь 6 Сын 7 Зять 8
Сноха 9 Другое 10 Мать 11 Отец

3.10 Білімі 1 Жоғары 2 Аяқталмаған жоғары 3 Орта 4 Арнайы орта 5 Аяқталмаған
орта 6 Бастауыш 7 Білімі жоқ

Образование 1 Высшее 2 Незаконченное высшее 3 Среднее 4 Средне-специальное
5 Незаконченное среднее 6 Начальное 7 Без образования

3.11 Әлеуметтік мәртебесі

Социальный статус

1 Жұмыс істейді 2 Жұмыс істемейді 3 Мектеп оқушысы 4 Ұйымдастырылмаған 5
МДБҰ 6 Сотталған 7 Тергеуге қамауға алынған 8 Басқасы 9 Зейнеткер 10 МОО
және ЖОО білім алушысы 11 Әскери қызметкер

1 Работает 2 Не работает 3 Учащийся школы 4 Не организованный 5 ДДУ 6
Осужденный 7 Следственно-арестованный 8 Другое 9 Пенсионер 10 Учащийся
ССУЗа и ВУЗа 11 Военнослужащий

3.12 Жұмыс/оқу орны

Место работы/учебы

(ұйымның, кәсіпорынның немесе басқаның атауын жазу керек / вписать
название организации, предприятия или другое)

Аталғандардан таңдап алу керек: 1 Медициналық ұйым 2 Өнеркәсіптік кәсіпорын
3 Сауда кәсіпорыны 4 Автокөлік кәсіпорыны 5 Құқық қорғау органдары 6 Әскери
бөлім 7 Қызмет көрсету саласы 8 Білім беру мекемесі 9 Кәсіпкерлік қызмет 10
Басқасы

Выбрать из перечисленного: 1 Медицинская организация 2 Промышленное
предприятие 3 Предприятие торговли 4 Автотранспортное предприятие 5
Правоохранительные органы 6 Воинская часть 7 Сфера обслуживания 8
Учреждение образования 9 Предпринимательская деятельность 10 Другое

3.13 БТЖА 1 Иә 2 Жоқ

БОМЖ 1 Да 1 Нет

Мекен-жайлары

Адреса

3.14 Тұратын орны 1 қала 2 ауыл

Место жительства 1 город 2 село

<u>Тіркелген орны</u> <u>Место прописки</u> 3.15 Облыс Область 3.16 Облыстың әкімшілік бірлігі Административная единица области 3.17 Елді мекен Населенный пункт	<u>Тұратын орны</u> <u>Место жительства</u> 3.20 Облыс Область 3.21 Облыстың әкімшілік бірлігі Административная единица области 3.22 Елді мекен Населенный пункт
---	---

3.18 Көше, үй, пәтер Улица, дом, квартира	3.23 Көше, үй, пәтер Улица, дом, квартира
3.19 Байланыс телефоны Контактный телефон	3.24 Байланыс телефоны Контактный телефон

3.25 Анықталған ұйым

Организация выявления

(медициналық ұйымның атауын жазу / вписать название медицинской организации)

3.25 Тергеп-тексеруді жүргізбеу себебі

Причина не проведения расследования

1 Қайтыс болған/Умер 2 Қазақстанан Республикасынан тыс кеткен/ Выехал за пределы Республики Казахстан 3 Облыстан тыс кеткен/ Выбыл за пределы области 4 Іздестірілуде (тұрмайды, тізімде жоқ, мекенжайы белгісіз)/В розыске (не проживает, не значится, адрес неизвестен) 5 БТЖА/ БОМЖ Бас тартқан /Отказ 7 Қазақстан Республикасынан тыс тұрады/ Проживает за пределами Республики Казахстан 8 Медициналық көрсетілімі бойынша/По медицинским показаниям.

3.27 Динамикалық бақылауға алмау себебі (базада)

Причина не взятия на динамическое наблюдение (в базе)

1 Іздестірілуде (тұрмайды, тізімде жоқ, мекенжайы белгісіз)/В розыске (не проживает, не значится, адрес неизвестен) 2 Қайтыс болған/Умер 3 Бас тартқан/Отказ 4 Қазақстан Республикасынан тыс кеткен/ Выехал за пределы Республики Казахстан 5 БТЖА/ БОМЖ.

4. Эпидемиологиялық анамнез

Эпидемиологический анамнез

4.1 Бұрын АИТВ-ға зерттеп-қараудан өткен бе? (соңғы зерттеп-қараудың нәтижесін ғана жазу)

1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ/ білмеймін

Проходил ли обследование на ВИЧ когда-либо ранее? (вписать только последнее обследование) 1 Да 2 Нет 3 Не помню/Не знаю

4.2 Зерттеп-қаралған жылы ____/____/____/____/____/

Год обследования

4.3 Нәтижесі 1 Теріс 2 Оң 3 Есімде жоқ/ білмеймін 4 Оң жедел тест 5 Теріс жедел тест

Результат 1 Отрицательный 2 Положительный 3 Не помню/не знаю
4 Положительный жедел тест 5 Отрицательный жедел тест

Есірткіні инъекциялық жолмен қолдану тәжірибесі
Опыт употребления наркотиков инъекционным путем
4.4 Есірткіні инъекциялық жолмен тұтыну тәжірибесі болды ма? 1 Иә 2 Жоқ
Имел(а) ли опыт употребления наркотиков инъекционным путем? 1 Да 2 Нет
Егер «Иә» болса, онда келесі сұрақтарға ауысу керек:
Если «да», то перейти к следующим вопросам
4.5 Соңғы 12 айда есірткіні инъекциялық жолмен тұтынуы 1- Иә 2 Жоқ
Употребление наркотиков инъекционным путем за последние 12 месяцев 1 Да 2 Нет
4.6 Инъекциялық тұтыну өтілі ____/____/жыл ____/____/ ай
Стаж инъекционного употребления лет месяцев
4.7 Есірткіні бірлесіп енгізуі 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Совместное введение наркотиков 1 Да 2 Нет 3 Не помню
4.8 Егер «Иә» болса, онда кіммен? (жауаптың бірнеше нұсқасы болуы мүмкін)
1 Жыныстық серіктесімен 2 Тұрақты топта 3 Кездейсоқ топта
Если «да», то с кем? (возможно несколько вариантов ответов) 1 С половым партнером 2 В постоянной группе 3 В случайной группе
4.9 Есірткіні АИТВ-оң адаммен бірлесіп енгізуі 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ/ білмеймін
Совместное введение наркотиков с ВИЧ -позитивным 1 Да 2 Нет 3 Не помню/не знаю
4.10 Тұтылатын инъекциялық есірткінің түрі 1 Героин 2 Ханка 3 Амфетаминдер 4 Басқалары 5 Көкнар 6 Синтетика
Вид употребляемого инъекционного наркотика 1 Героин 2 Ханка 3 Амфетамины 4 Другое 5 Мак 6 Синтетика
4.11 Наркологиялық диспансерде есепте тұра ма? 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Состоит на учете в наркологическом диспансере? 1 Да 2 Нет 3 Не помню
4.12 Полиция органдарында есепте тұра ма? 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Состоит на учете в органах полиции? 1 Да 2 Нет 3 Не помню

Коммерциялық секс қызметін көрсету/Оказание услуг коммерческого секса

4.13 Коммерциялық секс көрсету қызметінде тәжірибесі бар ма? /Имел(а) ли опыт оказания услуг коммерческого секса? 1 Иә 2 Жоқ

Егер «иә» болса, келесі сұрақтарға ауысыңыз/Если «да», то перейти к следующим вопросам: 1 Да 1 Нет

4.14 Қызметті көрсету өтілі/Стаж оказания услуг ____/____/ жыл/лет ____/____/ ай
/месяцев

4.15 Соңғы айдағы жыныстық серіктерінің саны/Количество коммерческих
половых партнеров за последний месяц _____ (саны
/число)

4.16 Сіз (немесе сіздің коммерциялық серігіңіз) соңғы жыныстық қатынас кезінде
презерватив қолдандыңыз ба? 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ/білмеймін

Использовали ли Вы (или Ваш коммерческий партнер) презервативы при
последней половой связи? 1 Да 2 Нет 3 Не помню/не знаю

Гомосексуалдық жыныстық қатынастардың болуы (еркектер үшін)

Наличие гомосексуальных половых контактов (для мужчин)

4.17 Гомосексуалдық қатынастардан тәжірибесі бар ма? 1 Иә 2 Жоқ

Имел ли опыт гомосексуальных контактов? 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі сұрақтарға ауысу керек:

Если «да», то перейти к следующим вопросам

4.17 Өмір барысындағы жыныстық серіктестерінің саны _____ (саны/число)

Количество половых партнеров в течение жизни

4.18 Соңғы 12 айда гомосексуалдық жыныстық қатынастардың болуы 1 – Иә 2 - Жоқ

Наличие гомосексуальных половых контактов за последние 12 месяцев 1 Да 2 Нет

4.19 Соңғы 12 айда коммерциялық гомосексуалдық жыныстық серіктесімен қатынасы болды ма?

1 – Иә, 2 - Жоқ, 3 – Есімде жоқ

Имел контакт с коммерческим гомосексуальным половым партнером за последние 12 месяцев? 1 Да 2 Нет 3 Не помню

4.20 Соңғы 12 айдағы жыныстық серіктестерінің саны _____ (саны/число)

Количество половых партнеров за последние 12 месяцев

4.21 АИТВ-оң нәтижелі адаммен жыныстық қатынас болды ма? 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ

Имел половой контакт с ВИЧ-положительным? 1 Да 2 Нет 3 Не помню/не знаю

4.22 ИЕТ –пен жыныстық қатынас болды ма? 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ/білмеймін

Имел половой контакт с ЛУИН? 1 Да 2 Нет 3 Не помню/не знаю

Гетеросексуалдық жыныстық қатынасының болуы

Наличие гетеросексуальных половых контактов

4.23 Гетеросексуалдық қатынастардан тәжірибесі бар ма? 1 Иә 2 Жоқ

Имел(а) ли опыт гетеросексуальных контактов? 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі сұрақтарға ауысу керек:

Если «да», то перейти к следующим вопросам:

4.24 Өмір барысында қандай жыныстық серіктестері болды? 1 Тұрақты 2 Кездейсоқ 3 Коммерциялық

Какие половые партнеры были в течение жизни? 1 Постоянные 2 Случайные 2 Коммерческие

4.25 АИТВ-оң нәтижелі адаммен жыныстық қатынас болды ма? 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ/білмеймін

Имел половой контакт с ВИЧ-положительным? 1 Да 2 Нет

3 Не помню/не знаю

4.26 ИЕТ жыныстық қатынас болды ма? 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ/ білмеймін
Имел половой контакт с ЛУИН? 1 Да 2 Нет 3 Не помню/не знаю
4.27 Соңғы 12 айда гетеросексуалдық байланыстар болды ма? 1 Иә 2 Жоқ
Имел ли опыт гетеросексуальных контактов за последние 12 месяцев? 1 Да 2 Нет
4.28 Соңғы 12 айдағы жыныстық серіктестерінің саны _____ (саны/число)
Количество половых партнеров за последние 12 месяцев
4.29 Соңғы 12 айда қандай жыныстық серіктестері болды? 1 Тұрақты 2 Кезейсоқ 3 Коммерциялық
Какие половые партнеры были в течение последних 12 месяцев? 1 Постоянные 2 Случайные 3 Коммерческие

Бостандығынан айыру орындарында, ти/тм болуы (өмірінің барлық кезеңінде)

Пребывание в местах лишения свободы, СИ/ИУ (за весь период жизни)

4.30 Өмірінің барлық кезеңінде бостандығынан айыру орындарында болу тәжірибесі бар ма? 1 Иә 2 Жоқ

Имел(а) ли опыт пребывания в местах лишения свободы за весь период жизни? 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі сұрақтарға ауысу керек:

Если «да», то перейти к следующим вопросам:

Бостандығынан айыру орындарында болуы/ Нахождение в МЛС

ТИ/ТМ атауы Наименование СИ/ИУ	Жазасын өтеуді бастаған күні Дата начала отбывания наказания (күні, айы, жылы/день, месяц, год)	Жазасын өтеуді аяқтайтын күні Дата окончания отбывания наказания (күні, айы, жылы /день, месяц, год)
4.31	4.32	4.33

Соңғы 5 жылда донорлыққа қатысуы

Участие в донорстве за последние 5 лет

4.34 Соңғы 5 жылда қан доноры болып табыла ма? 1 Иә 2 Жоқ

Являлся ли донором крови за последние 5 лет? 1 Да 2 Нет

4.35 Анықталған донацияның болуы? 1 Иә 2 Жоқ

Наличие донации при выявлении? 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысу керек: (жауабын бағаналарға жазу керек)

Если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать ответы по столбцам)

Донорлық орны:	До- нор-	Қан алған МУ атауы	Донор- лық-	До- нор-	Донордың ко- ды	Донация коды	Донорды АИТВ-ға	
----------------	-------------	-----------------------	----------------	-------------	--------------------	-----------------	--------------------	--

Место донорства:		лық күні (күні, айы, жылы)	(Қан орталығының қосымшасы) *	тың саны (1):	лықтың түрі :	(донордың тіркеу картасының №)	(компоненттің № және сериясы)	зерттеп-қаралған күні (күні, айы, жылы)	АИТВ-мәртебесі
Қазақстан Республикасы, облысы, қала, аудан/Республика Казахстан, облысы, город, район	Ел, қала, Страна, город	Дата донорства (день, месяц, год)	Наименование МО забора крови (Приложение центров крови) *	1 Бірінші 2 Қайталап 3 Тұрақты Категория донора (1): 1 Первичный 2 Повторный 3 Регулярный	1 Ақылы 2 Тегін Тип донорства: 1 Платный 2 Безвозмездный 3 Регулярный	Код донора (№ регистрации карты в доноре)	Код донорции (№ компонента и серия)	Дата обследования на ВИЧ донора (день, месяц, год)	1 Оң 2 Теріс 3 Зерттеп-қаралмаған ВИЧ статус 1 Положительный 2 Отрицательный 3 Не обследован.
4.36	4.37	4.38	4.39	4.40	4.41	4.42	4.43	4.44	4.45

4.46 Соңғы 5 жылда ұрықтың, органдардың, тіндердің, жасушалардың, емшек сүтінің доноры болып табыла ма?

1 Иә 2 Жоқ

Являлся ли донором спермы, органов, тканей, клеток, грудного молока за последние 5 лет? 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысу керек: (жауабын бағаналарға жазу керек)

Если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать ответы по столбцам)

Донорлық орны: Место донорства:		Донорлық күні (күні, айы, жылы)	Донорлық материалды алатын МҰ атауы	Донор саны:	Донорлықтың түрі:	Донорлық материал сериясының реттік №	Донорлық материалды алған МҰ атауы	Донорды АИТВ-ға зерттеп-қаралған күні	Аитв-мәртебесі
Қазақстан Республикасы: облысы, қала, аудан/Республика Казахстан: область, город, район	Ел, қала, Страна, город	Дата донорства (день, месяц, год)	Наименование МО забора донорского биоматериала	1 Алғашқы 2 Қайталау	1А-қылы 2-Тегін Тип донорства:	1 Шәует 2 Ағзалар 3 Тіндер	Наименование МО, получившего донорский материал	Дата обследования на ВИЧ донора (день, месяц, год)	1 Оң 2 Теріс 3 Зерттеп-қаралмаған

Трансфузия орны: Место трансфузии:		Қан компонентте- рін алған МҰ атауы Наименование МО получения компо- нентов крови	Қан компоненттерін алған күні (күні, айы, жылы) Дата получения компонентов крови (день, месяц, год)	Медици- налық карта нө- мірі Номер медицин- ской кар- ты	Компонент коды (серия- сы және №) Код компо- нента (№ компо- нента и се- рия)	Донордың коды (до- норлық картада- ғы тіркеу №) Код донора (№ ре- гистрации в карте донора)	АИТВ- мәрте- бесі 1 Оң 2 Теріс 3 Зерт- теп-қа- ралма- ған
Қазақстан Рес- публикасы: об- лыс, қала, аудан	Ел, қала Страна, го- род						

Республика Казахстан: область, город, район							ВИЧ статус донора 1 Положительный 2 Отрицательный 3 Не обследован
4.59	4.60	4.61	4.62	4.63	4.64	4.65	4.66

4.67 Соңғы 5 жылда шәуеттің, ағзалардың, тіндердің, жасушалардың, емшек сүтінің реципиенті болды ма? 1 Иә 2 Жоқ

Являлся ли реципиентом спермы, органов, тканей, клеток, грудного молока за последние 5 лет? 1Да 1Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысыңыз: (жауабын бағаналарға жазу керек)

Если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать ответы по столбцам)

Биоматериалды алған орын (трансплантации) Место получения биоматериала (трансплантации):		Донорлық материалды алған МҰ атауы Наименование МО забора донорского материала	Донорлық материалды алған МҰ атауы Наименование МО получения донорского материала	Донорлық материалды алу күні (күні, айы, жылы) Дата получения биоматериала (трансплантации): (день, месяц, год)	Донорлық материал сериясының реттік № (алу журналында) Порядковый № серии донорского материала (в журнале забора)	Донорлық материалдың түрі 1 Шәует 2 Ағзалар 3 Тіндер 4 Жасушалар 5 Емшек сүті Вид донорского материала	Реципиент биоматериал алған донордың ТАӘ (бар болған жағдайда) ФИО (при его наличии) донора, от которого реципиент получил биоматериал	АИТВ -мәртебесі 1 Оң 2 Теріс 3 Зерттеп-қаралмаған ВИЧ статус донора 1 – Положительный 2 – Отрицательный
Қазақстан Республикасы: облыс, қала, аудан Республика Казахстан: область, город, район	Ел, қала Страна Город							

						1 Спер- ма		3 – Не обсле- дован
						2 Ор- ганы		
						3 Тка- ни		
						4 Клет- ки		
						5 Груд- ное моло- ко		
4.68	4.69	4.70	4.71	4.72	4.73	4.74	4.75	4.76

Соңғы 12 айда ЖЖБИ симптомдарының болуы

Наличие симптомов ИППП последние 12 месяцев

4.77 Аурудың анамнезінде жыныстық жолмен берілетін аурулардың болуы (мерез, соз, ұшық, жыныс ағзаларының ойық жаралары, трихомониаз және басқалары) 1- Иә 2- Жоқ

1- Иә 2- Жоқ

Наличие в анамнезе заболеваний, передаваемых половым путем (сифилис, гонорея, герпес, язвы половых органов, трихомониаз и другое)

1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысыңыз:

Если «да», то перейти к следующей таблице:

Диагнозды қою күні Дата постановки диагноза	Диагнозы Диагноз
4.78	4.79

4.80 ТВД диспансерлік есепте тұра ма? 1 Иә 2 Жоқ

Состоит ли на диспансерном учете в КВД? 1Да 2 Нет

4.81 Достық кабинеттеріне жүгінген бе? 1 Иә 2 Жоқ

Обращался в дружественные кабинеты (ДК)? 1Да 2 Нет

4.82 Соңғы 12 айда ДК-ға қанша рет барған? (саны/число)

Сколько раз за последние 12 месяцев обращался в ДК?) _____

4.83 ЖЖБИ мәселесі бойынша жеке клиникаларға (дәрігерлерге) жүгіну 1 Иә 2 Жоқ

Обращение в частные клиники (к врачам) по поводу ИППП 1 Да 2 Нет

4.84 Соңғы 12 айда жеке клиникаларға (дәрігерлерге) неше рет жүгінген? _____
(саны/число)

Сколько раз за последние 12 месяцев обращались в частные клиники (к врачам)?

АИТВ-ға оң мәртебесі бар балалар туралы мәліметтер
Сведения на детей с положительным вич статусом
АИТВ-ға оң мәртебесі бар балалар туралы мәліметтер
Сведения на детей с положительным вич статусом
4.85 Бала жоспарлы түрде Кесарь тілігі арқылы туылды 1Иә 2 Жоқ
Ребенок родился путем планового кесарева сечения 1Да 2Нет
4.86 Бала тек жасанды жолмен тамактандырылды 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Ребенок имел исключительное искусственное вскармливание 1Да 2 Нет 3 Не помню
4.87 Анасына жүктілік /босану кезінде химиялық профилактика жүргізілген немесе АРТ қабылдаған 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Матери была проведена химиопрофилактика во время беременности/родов или получала АРТ 1Да 2 Нет 3Не помню
4.88 Жаңа туылған кезде нәрестеге химиялық профилактика жүргізілді 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Ребенку была проведена химиопрофилактика в период новорожденности 1 Да 2 Нет 3 Не помню
4.88.1. Анасы жүктілік кезінде АИТВ-ға зерттеп-қаралды ма 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Мать во время беременности была обследована на ВИЧ 1 Да 2 Нет 3 Не помню
4.88.2. Әйелдің жыныстық серіктесі әйелі жүктілік кезінде АИТВ-ға зерттеп-қаралды ма 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ
Половой партнер женщины был обследован на ВИЧ в период беременности. 1 Да 2 Нет 3 Не помню

Медициналық және медициналық емес манипуляциялар туралы мәліметтер

Сведения о медицинских и немедицинских манипуляциях

4.89 Анамнезінде медициналық және медициналық емес манипуляциялардың болуы 1- Иә 2- Жоқ

Наличие в анамнезе медицинских и немедицинских манипуляций 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысыңыз: (жауабын бағаналарға жазу керек)

Если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать ответы по столбцам)

Ара-ласу күні:	Ара-ласу түрі:	Араласу түрі: 1 Инвазивтік 2 Операциялық 3 Стоматологиялық 4 Акушерлік-гинекологиялық 5 Басқасы 6 Татуаж жасау 7 Құлақты тесу 8 Пирсинг 9 Сүндетке отырғызу 10 Қырыну үшін ортақ ұстараны қолдану 11 Ортақ тіс щеткасын қолдану 12 Маникюр 13 Педикюр 14 Сүйелді кесу 15 Басқасы	Ұйымның атауы
----------------	----------------	--	---------------

(күні, айы, жы- лы)	1 - Ме- дици- на- лық	Тип вмешательства: 1 Инвазивные 2 Оперативные 3 Стоматологические 4 Акушер-гинекологические 5 Другое 6 Нанесение татуировок 7 Прокалывание ушей 8 Пирсинг 9 Иссечение крайней плоти 10 Ис- пользование общих лезвий для бритья 11 Использование общих зубных щеток 12 Маникюр 13 Педи- кюр 14 Срезание мозолей 15 Другое	На- име- нова- ние орга- низа- ции
Дата вме- ша- тель- ства: (день, ме- сяц, год)	2 – Ме- дици- на- лық емес Вид вме- ша- тель- ства: 1 - Ме- ди- цин- ские 2 - Неме- ди- цин- ские		
4.90	4.91	4.92	4.93

Апаттық жағдайлар

Аварийная ситуация

4.94 Апаттық жағдайлар болды ма? 1 Иә 2 Жоқ

Были ли аварийные ситуации? 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысыңыз: (жауабын бағаналарға жазу керек)

Если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать ответ в по каждому столбцу)

Күні (күні, айы, жы- лы)	Жұқты- ру тәуе- келі: 1- Кәсі- би	Меке- менің атауы Назва- ние	Жаракат түрі: 1 Инені сұғып алу 2 Кесіп алу 3 Тістеп алу 4 Қанның және басқа биологиялық заттардың шырышты қабы- ққа және зақымдалған теріге түсуі 5 Басқасы	Байланыстан кейінгі профилактика 72 сағат ішінде жүргізіл- ді: 1 Иә 2 Жоқ 3 Есімде жоқ	Байланыста болған адам- ның АИТВ- мәртебесі 1 Оң 2 Теріс
Дата (день, ме- сяц, год)	2- Кәсі- би емес Риск инфи- цирова- ния:	учре- жде- ния	Вид травмы: 1 Укол иглой 2 Порез 3 Укус 4 Попадание крови и дру- гой биологической жидкости на слизистую оболочку и поврежденную кожу 5 Другое	Постконтактная про- филактика проведена в течение 72 часов: 1 Да 2 Нет 3 Не помню	3 зерттеп-қа- ралмаған ВИЧ статус контактного лица:

	1 - Про- фессио- наль- ный 2 - Не профес- сио- наль- ный				1 Положитель- ный 2 Отрицатель- ный 3 Не обследо- ван
4.95	4.96	4.97	4.98	4.99	4.100

Соңғы 12 айда Қазақстанан Республикасынан шекарасынан тыс жерлерге шығуы

Выезды за пределы Республики Казахстан за последние 12 месяцев

4.101 Соңғы 12 айда Қазақстан Республикасынан тыс жерлерге сапарға шығудың
болуы 1- Иә 2-Жок

Наличие выездов за пределы Республики Казахстана за последние 12 месяцев Да
Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысыңыз: (кестенің бағаналарында баспа
әріптерімен жазу керек)

Если «Да», то перейти к следующей таблице: (вписать печатными буквами в
таблицу по столбцам)

Са- пар- дың баста- лу күні (күні, айы, жы- лы) Дата нача- ла вы- езда (день, ме- сяц, год)	Са- пар- дың аяқта- лу күні (күні, айы, жы- лы) Дата окон- чания выез- да (день, ме- сяц, год)	Ел, қала: 1 Ресей 2 Беларусь 3 Украина 4 Молдова 5 Қытай 6 Монғолия 7 Әзірбайжан 8 Қырғызстан 9 Тәжікстан 10 Түрікменстан 11 Өзбек- стан, 12 Алыс шетел 13 Басқасы 14 Армения 15 Грузия 16 Латвия Страна, город: 1- Россия 2 - Беларусь 3 Украина 4 Молдова 5 Китай 6 Монголия 7 Азербайджан 8 Кыргызстан 9 Таджикистан 10 Туркменистан 11 Узбекистан 12 - Дальнее зарубежье 13 – Другое 14 – Армения 15 - Грузия 16 – Латвия	Сапарға шығу мақсаты: 1 Оқу 2 -жұмыс 3 Қызметтік іссапар 4 Ту- ристік сапар 5 ТМЖ 6 Жеке сапар 7 Ме- дициналық туризм Цель поездки: 1 Учеба 2 Работа 3 Служебная команди- ровка 4 Туристическая поездка, 5 - ПМЖ 6 Частный визит 7 Медицинский туризм
4.102	4.103	4.104	4.105

Болжамды инфекция көзі

Предполагаемый источник инфекции

4.106 Болжамды инфекция көзінің болуы 1- Иә, 2- Жок

Наличие предполагаемого источника инфекции 1 Да, 2Нет

База бойынша зерттеп-қарау, егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысыңыз: (кестенің бағаналарында баспа әріптерімен жазу керек)

Проверить по базе, если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать печатными буквами в таблицу по столбцам)

Проверить по базе, если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать печатными буквами в таблицу по столбцам)

ИБ№/№ ИБ	ИБ күні/Дата ИБ	ТАӘ/ФИО
4.107	4.108	4.109

Байланыста болған адамдардың саны

Количество контактных лиц

4.110 Байланыста болған адамдардың болуы 1 Иә 2 Жок

Наличие контактных лиц 1 Да 2 Нет

Егер «Иә» болса, онда келесі кестеге ауысыңыз: (жауабын әр бағанаға жазу керек)

Если «да», то перейти к следующей таблице: (вписать ответ по каждому столбцу)

4.111 Сауалнама алу күні (күні, айы, жыл) Дата опроса (день, месяц, год)					
4.112 Сауалнама алу түрі: 1 Бетпе-бет сөйлесу 2 Телефон арқылы 3 Өздігінен толтыратын қағаз нысаны Формат опроса: 1 Очная беседа 2 По телефону 3 Бумажная форма самозаполнения					
Төлқұжат бөлімі/ Паспортная часть					
4.113 Байланыста болған адамның ТАӘ ФИО контатного лица Туған күні (күні, айы, жыл) Дата рождения (день, месяц, год)					
4.114 Байланыс түрі/Вид контакта: 1Есірткіні тұтыну барысында/При употреблении наркотиков 2 Жыныстық/Половой (Гетеросексуалды/гетеросексуальный) 3 Жыныстық/Половой (Гомосексуалды/гомосексуальный) 4 Медициналық мекеме бойынша байланыс/Контакт по медицинскому учреждению 5 Вертикальды байланыс/Вертикальный контакт 6 Авариялық жағдай кезіндегі байланыс/Контакт при аварийной ситуации 7 Артифициалды медициналық емес/Ар-тифициальный немедицинский					
4.115 ИЕТ-ке қатысы /Отношение к ЛУИН					

1 Иә/Да 2 Жок/ Нет					
4.116 Жынысы/Пол 1 Ер/Мужской 2 Әйел/Женский					
4.117 Лақап аты/Кличка					
4.118 Жұқтыру көзі/Источник					
4.119 Мекенжайы, телефоны Адрес, телефон					
Байланыста болған адам туралы ақпарат/Информация о контактном лице Байланыста болған адам тарапынан болатын зорлық-зомбылық тәуекелін бағалау/Оценка риска насилия со стороны контактного лица					
4.120 Серіктес ұрып-соғып, тепкілеген, соққылар жасаған немесе басқа жолмен сізге физикалық зиян келтірген жағдайлар болды ма? /Были ли случаи, когда партнер бил, пинал, наносил удары или иным образом причинял Вам физическую боль? 1-Иә/Да 2- Жок/Нет					
4.121 Серіктес сізге зиян тигізеді деп қорқытқан жағдайлар болды ма? /Были ли случаи, когда партнер угрожал причинить Вам вред? 1-Иә/Да 2- Жок/Нет					
4.122 Серіктес сізді жыныстық қатынасқа мәжбүрлейтін жағдайлар болды ма? / Были ли случаи, когда партнер принуждал Вас к действиям сексуального характера? 1-Иә/Да 2- Жок/Нет					
4.123 АИТВ-ға зерттеп-қарау туралы серіктесті хабардар ету қауіпсіздік мақсатында ұсынылмайды/Информирование партнера о обследовании на ВИЧ не рекомендуется из соображений безопасности 1-Иә/Да 2- Жок/Нет					
Серіктеске АИТВ-ға зерттеп-қарау қажеттілігі туралы хабарлау әдісі/Метод информирования партнера о необходимости обследования на ВИЧ					
4.124 АЖА-мен бірге таңдалған серіктеске АИТВ-ға зерттеп-қараудың қажеттілігі туралы хабарлау әдісі/ Выбранный совместно с ЛЖВ метод информирования партнера о необходимости обследования на ВИЧ 1 медицина қызметкерінің хабарлауы /информирование медицинским работником 2 бірлесіп хабарлау /совместное информирование 3 өзі хабарлау / самостоятельное информирование					
4.125 Байланыста болған адамды хабардар ету күні (күн/ай/жыл): Дата информирования контактного лица (день /месяц /год):					
4.126 Байланыста болған адамға кім хабарлады 1 АЖА өзі 2 медицина қызметкер 3 бірлесіп хабардар ету Кто проинформировал контактного лица 1 самостоятельно ЛЖВ 2медицинский работник 3совместное информирование					
4.127 Хабарламау себебі Причина не информирования: 1 АЖА-ның қауіпсіздігі мақсатында 2 қайтыс болды 3 іздеуде 4 Қазақстан Республикасынан тыс кетті, 5 мед.көрсетілмдерге байланысты, 6 БТЖА 7 деректері толық емес, 8 басқа 1 из соображений безопасности ЛЖВ, 2 умер, 3 розыск, 4 выбыл за пределы Республики Казахстан, 5 по медицинским показаниям, 6 БОМЖ, 7 неполные данные, 8 другое					
4.128 Басқа /Другое Байланыста болған адам АЖА-ның тұрақты жыныстық серіктесі болып табылады/ Контактное лицо является постоянным половым партнером ЛЖВ АЖА байланыста болған адамның АИТВ оң мәртебесі туралы біледі (болжамды көз) /ЛЖВ знает о ВИЧ положительном статусе контактного лица (предполагаемый источник) Байланыста болған адам АЖА-ның АИТВ оң мәртебесін біледі /Контактное лицо знает ВИЧ статус своего партнера					
4.129 Дискордантты жұп /Дискордантная пара Иә/Да Жок/Нет					
АИТВ-ға тестілеу нәтижесі/Результаты ВИЧ тестирования					
4.130 Нәтиже күні /айы/жылы Дата результата день/месяц/год					
4.131 Байланыста болған адамның АИТВ–мәртебесі/ ВИЧ-статус контактного лица: 1 Оң/Положительный 2 Теріс /Отрицательный 3 Зерттеп-қаралмаған /Не обследован 4 Оң ЖТ/Положительный ЭТ 5 Теріс ЖТ/ отрицательный ЭТ					

4.132 Зерттеп-қаралмаған себебі\Причина не обследования: 1 Қайтыс болды/Умер 2 Қазақстан Республикасынан тыс кетті/Выехал за пределы Республики Казахстан 3 Облыстан тыс кетті/ Выбыл за пределы области 4 Іздеуде (тұрмайды, тізімде жоқ, мекенжайы белгісіз)/В розыске (не проживает, не значится, адрес неизвестен) 5 БТЖА /БОМЖ 6 Бас тартты /Отказ 7 Қазақстан Республикасынан тыс тұрады/Проживает за пределами Республики Казахстан 8 Медициналық көрсетілімдер бойынша/По медицинским показаниям					
4.133 АИТВ+ серіктестері үшін/Для ВИЧ+ партнеров: 1 ИБ нөмірі/Номер ИБ 2 ИБ күні/Дата ИБ					
4.134 Теріс нәтиже болғанда АЖА серіктесін БДП-ға жіберу/Направление на ДКП партнера ЛЖВ при отрицательном результате : 1 Жоқ/Нет 2 Иә/Да БДП тағайындалуы / Назначение ДКП 1 Жоқ/Нет 2 Иә/Да					
4.135 Қайта анықталған АЖА-ның өз серіктесінің мәртебесін білуі/Знание выявленным ЛЖВ ВИЧ статуса партнера? Жоқ/Нет Иә/Да					

5. Қорытынды

Закключение

5.1 Болжамды жүқтыру жолы

(жазу)

Предполагаемый путь передачи (вписать)

5.2 Тізіп жазылғандардан белгілеу 1 – Гетеросексуальдық қатынас кезінде жыныстық 2 – Гомосексуалдық қатынас кезінде жыныстық 3 – Парентеральды, инъекциялық есірткіні тұтыну барысында 4 – Парентеральды, артифициалды (медициналық манипуляциялар) 5 – Парентеральды, артифициалды (медициналық емес манипуляциялар) 6 – Парентеральды, байланыстан кейінгі (кәсіби міндеттерін орындау барысында авариялық жағдайдар) 7 – Парентеральды, трансфузиялық (қан және оның компоненттері, ағзалар, тіндер, басқа биологиялық сұйықтықтар) 8 – Вертикальды (жүктілік, босану, емшекпен тамақтандыру кезінде) 9 – Белгіленбеген жолы

Отметить из перечисленного: 1 – Половой при гетеросексуальных контактах 2 – Половой при гомосексуальных контактах 3 – Парентеральный, при употреблении инъекционных наркотиков 4 – Парентеральный, артифициальный (медицинские манипуляции) 5 – Парентеральный, артифициальный (не медицинские манипуляции) 6 – Парентеральный, постконтактный (аварийные ситуации при выполнении профессиональных обязанностей) 7 – Парентеральный трансфузионный (кровь и ее компоненты, органы, ткани, другие биологические жидкости) 8 – Вертикальный (во время беременности, родов и при кормлении грудью) 9 – Неустановленный путь

5.3 Толтырылған күні ____/____/____/____/____/____/____/____/____/ (күні, айы, жылы)

Дата заполнения ____/____/____/____/____/____/____/____/____/ (день, месяц, год)

5.4 Толтырған эпидемиолог дәрігер _____

Заполнил врач эпидемиолог

5.5 Қолы _____

Подпись _____

5.6 Эпидемиологиялық бөлім меңгерушісі тексерді _____

5.7 Мәліметтерді оператор/дәрігер енгізді _____

Проверил заведующая эпидемиологическим отделом _____

Данные ввел оператор/врач _____

5.8 Енгізу күні ____/____/____/____/ (күні, айы, жылы)

5.9 Дата ввода ____/____/____/____/____/____/____/____/____/ (день, месяц, год)

*Ескертпе/Примечание: ТМЖ – тұрақты мекенжайы/ ПМЖ – постоянное место жительства; БАО - бостандығынан айырылу орындары/МЛС – места лишения свободы; ТМ- түзеу мекемелері/ИУ- исправительное учреждение; ТИ – тергеу изоляторы/СИ-следственный изолятор; АА- аудандық аурухана/РБ- районная больница; СП – сенім пункті/ПД- пункт доверия; ДК – достық кабинеті /ДК-дружественный кабинет; ҰЕҰ – үкіметтік емес ұйымдар/НПО - неправительственная организация; МДБМ – мектепке дейінгі балалар мекемесі /ДДУ-детское дошкольное учреждение; МОО- мамандандырылған орта оқу орыны /ССУЗ-среднее специальное учебное заведение; ЖОО – жоғарғы оқу орыны/ВУЗ- высшее учебное заведение; БТЖА– белгілі бір тұрғылықты жері жоқ адамдар /БОМЖ- без определенного места жительства; ЖЖБИ – жыныстық жолмен берілетін инфекция/ИППП- инфекции, передаваемые половым путем, МҰ/МО – медициналық ұйым/медицинские организации; ҰЕҰ/НПО – үкіметтік емес ұйым /неправительственные организации

**Халық арасында АИТВ
инфекциясын жұқтыру жағдайларын
тергеп-тексеру қағидаларына
2-қосымша**

**Медицина қызметкерінің АИТВ инфекциясына зерттеп-қаралуға шақыру
үшін серіктестері туралы байланыс ақпаратын пайдалануына пациенттің
ақпараттық келісімі**

Мен, _____
_____ медицина қызметкерінің мен ұсынған Т.А.Ә. (бар
болған жағдайда) серіктесімнің(терімнің)

байланыс ақпаратын пайдалануына оны АИТВ жұқтыру тәуекелі және АИТВ
инфекциясына зерттеп-қаралуға қажеттілігі туралы хабардар ету үшін келісім
беремін. Серіктеспен қарым-қатынас кезінде медицина қызметкері серіктеске
АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдар туралы жеке ақпарат бермейді,
сондай-ақ серіктестің байланыс ақпаратын алу көзін хабарламайды.

Күні

Қолы

ТАӘ	ЖСН		Медици-налық карта №	Үйі-нің ме-кен-жайы	Теле-фон нө-мірі	Ауруханаға жатқызу және шығару күні	Ауруханаға жатқызу алдында, жатқан кезде және одан кейін АИТВ инфекциясына зерттеп-қаралу нәтижесі	Эпидемиологиялық көрсетілімдер бойынша зерттеп-қаралу нәтижесі	Талдау күні, нөмірі және нәтижесі	Ескертпе (зерттеп-қаралмау себебі, басқасы)
-----	-----	--	----------------------	---------------------	------------------	-------------------------------------	--	--	-----------------------------------	---

**Халық арасында АИТВ
инфекциясын жұқтыру жағдайларын
тергеп-тексеру қағидаларына
4-қосымша**

**АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға серіктестерін индекстік
тестілеу
бойынша байланыста болған адамдарды тіркеу және зерттеп-қаралу
журналы**

Реттік нө- мірі	Ұй- ым	Дәрігердің ТАӘ / бөлімше	басым топ 1. ВЖ 50 көш/мл жоғары АЖА 2. ВЖ нәтижесіз АЖА	АЖА				
				ИБ нө- мірі	ИБ күні	АЖА- ның тегі	АЖА- ның аты	АЖА-ның әкесінің аты

АЖА					
ЖСН	Теле- фоны	Ме- кен- жайы	Индекс тестілеу мәселелерін талқы- лау ұсынылды (Иә / Жоқ)	Индекс-тестілеу мәселелерін талқылауға келісім алынды (иә / жоқ)	АЖА-дан сауалнама алу күні (күні/айы/жылы)

АЖА		АЖА СЕРІКТЕСТЕРІ				
Белгіленген серік- тестердің жалпы саны		АЖА-мен ИТ бойынша мәселелерді талқылау мүмкін болмауының себеп- тері	АЖА серік- тесінің ТАӘ	АЖА серіктесінің туған күні (күні/айы /жылы)	АЖА серік- тесінің үйінің мекенжайы	Серік- тесінің те- лефоны

АЖА СЕРІКТЕСТЕРІ						
АЖА серік- тесі- нің жы- нысы	Серік- тес түрі (тұрақ- ты, кез- дейсоқ, ком- мерци- ялық)	АЖА-ның конкордант- ты серіктесі (бұрын анық- талған АЖА) (иә / жоқ)	ИБ нөмі- рі (тек конкор- дантты серіктес үшін)	ИБ күні (тек кон- кордант- ты се- ріктес үшін)	АИТВ-ға тестілеу туралы АЖА серіктесін ха- бардар етудің таңдалған әдісі (өзінің хабарла- уы, медицина қызметкерімен бірге немесе тек медицина қызметкерінің хабарлауы)	АИТВ ға тестілеу туралы АЖА се- ріктесін хабардар ету күні (күні/айы /жылы)

АЖА серіктестерін тестілеу						
АИТВ- ға те- стілеу күні	АИТВ-ға ИФТ нәтижесі	ИБ нө- мірі	ИБ күні	АРТ ба- стау күні	АЖА серіктесін тестілеу мүмкін болмау себептері (АЖА қауіпсіздігіне байланысты, қайтыс болды, іздеуде, ҚР-нан тыс кетті, ме- дициналық көрсетілімдер бойынша, БТЖА, деректер толық емес, басқалары)	

Ескертпе: АЖА- АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдар, ВЖ-
вирустық жүктеме, ИБ-иммуноблот, ИФТ- иммундық-ферменттік талдау.

* АЖА-да жеке деректерін беруден бас тартқан, толық емес және/немесе дұрыс
емес деректер берген, серіктесі шалғай аудандарда тұратын, серіктестің өзінің

ЖИТСО–на барудан бас тартқан серіктестері болған және басқа да себептер болғанда АЖА келісімі бойынша 5-қосымшаға сәйкес журналда тіркеп, серіктесіне өзін-өзі тестілеуге арналған жиынтықты беру.

**Халық арасында АИТВ
инфекциясын жұқтыру жағдайларын
тергеп-тексеру қағидаларына
5-қосымша**

**АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға АИТВ-ға өзін-өзі тестілеуге
арналған жиынтықтарды беру журналы**

№	ИБ № (растау- шы тест)	АЖА ИБ күні	АЖА тобы	АЖА туған күні	Жа- сы	Жас то- бы	АЖА жы- нысы	Кері байла- ныс әдісі	АИТВ- ӨТ нәтиже- сі	Байланыста болған адамның аты (лақап аты, жалған аты немесе БСК)
Серікте- стің АЖА-ға қатына- сы	АЖА серікте- сінің жыны- сы	ИБ нөмірі (оң нәтиже- сі бар се- ріктестің)	ИБ күні (оң нәти- жесі бар серікте- стің)	АРТ бастау күні (оң нәти- жесі бар се- ріктестің)	БДП жол- да- ма	БДП та- ғай- ын- да- луы	Өзін-өзі тестіле- уге арналған жиынтықтың бе- рілген күні	Өзін-өзі тесті- леу жиынтығын берген қыз- меткердің ТАӨ	Тү- сін- дір- ме- лер	

Ескертпе: АЖА- АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдар, АИТВ-ӨТ- АИТВ-ға өзін-өзі тестілеуді БДП-байланысқа дейінгі профилактика, ВЖ- вирустық жүктеме, ИБ-иммуноблот, ИФТ- иммундық-ферменттік талдау.

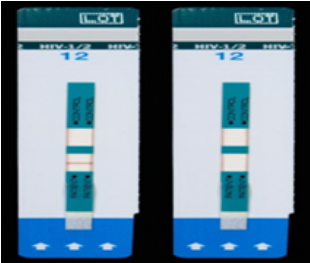
* Эпидемиологтар анықталған АЖА-да анықталған байланыста болғандардың ақпаратын енгізеді;

* Инфекционистер осыған ұқсас журналды толтырады және АИТВ-ӨТ шеңберінде зерттеп-қаралу үшін динамикалық бақылауда тұрған АЖА серіктестерінің деректерін енгізеді.

**Халық арасында АИТВ
инфекциясын жұқтыру жағдайларын
тергеп-тексеру қағидаларына
6-қосымша**

**Жедел-тест нәтижесіне байланысты АИТВ-ға өзін-өзі тестілеуді өткізгеннен
кейінгі іс-қимыл бойынша АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға
серіктесіне арналған жадынама**

Теріс нәтиженің үлгісі			Теріс
Сызық тек бақылау аймағында пайда болады (C). Мұндай нәтиже тесттің орындалғанын, АИТВ-ға антиденелер анықталмағанын көрсетеді. Теріс нәтиже болғанда АИТВ жұқтырғаннан кейін 3 ай ішінде антиденелер инфекцияның болуына қарамастан анықталмауы мүмкін «серологиялық терезе» туралы есте ұстаған жөн.			Сізге 3 айдан кейін қайта тестілеуден өту қажет. Сізге өзін-өзі тестілеуге арналған басқа жиынтық беріледі, өзін-өзі тестілеуге көмек көрсетіледі. Байланысатын адамға: мейіргерге, дәрігерге: XXXXXXXXXX телефоны немесе XXXXXXXXXX WhatsApp арқылы хабарласыңыз
Оң нәтиженің үлгісі			Оң
Сызықтар екі аймақта да көрінеді: бақылау аймағында (C) және индикация аймағында (T). Сызықтар әртүрлі реңктермен қарқындылықта болуы мүмкін. АИТВ-ға антиденелердің бар-жоғын зерттеп-қаралудың бұл нәтижесі алдын ала оң деп саналады.			Маңызды! Алдын ала оң нәтиже алған кезде тестілеу нәтижесін растау үшін АИТВ инфекциясының алдын алу орталығына жүгіну қажет. Байланысатын адамға: мейіргерге, дәрігерге: XXXXXXXXXX телефоны немесе XXXXXXXXXX WhatsApp арқылы хабарласыңыз

			
Нақты емес нәтиженің үлгісі			
Бақылау аймағында жолақтың болмауы. Мұндай нәтиже нақты емес (қате) болып саналады			Нақты емес Тестті жаңа құрылғымен қайталау керек, тіпті егер тест нұсқауларын қатаң сақтай отырып жасағанда да, жолақ тест аймағында пайда болса қайталау керек. Байланысатын адамға: мейіргерге, дәрігерге: XXXXXXXXXX телефоны немесе XXXXXXXXXX WhatsApp арқылы хабарласыңыз

**Халық арасында АИТВ
инфекциясын жұқтыру жағдайларын
тергеп-тексеру қағидаларына
7-қосымша**

**АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдарға презервативтерді беру
журналы**

№	ИБ № (растаушы тест)	АЖА ИБ күні	Презерватив беру күні	Берілген презервативтер саны*
---	----------------------	-------------	-----------------------	-------------------------------

Ескертпе: АЖА- АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдар, ИБ-иммуноблот.

Презервативтер «АИТВ инфекциясының профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 19 қазандағы ҚР ДСМ-137/2020 бұйрығына сәйкес бастапқыда тергеп-тексеру кезінде 3 айға 25 дана көлемінде, содан кейін динамикалық бақылау кезінде беріледі.

**Халық арасында АИТВ
инфекциясын жұқтыру жағдайларын
тергеп-тексеру қағидаларына
8-қосымша**

**Қашықтықтан АИТВ-ға өзін-өзі тестілеу жүргізу кезінде АИТВ-мен өмір
сүретін адамға / АИТВ-мен өмір сүретін адамға серіктестерінің өтініштерін
тіркеу және мониторингілеу журналы**

Қашықтықтан АИТВ-ға өзін-өзі тестілеу жүргізу кезінде АИТВ-мен өмір сүретін адамға / АИТВ-мен өмір сүретін адамға серікте- стерінің өтініштерін тіркеу және мониторингілеу						
№	Кім жүгінді (АЖА (ИБ№), АЖА серік- тесі, анонимді)	Жүгіну күні (күні/айы /жылы)	Өтініш түрі (жеке, SMS-, теле- фон арқылы)	Өтініштің мазмұны	Ұсы- нымдар	Қызметкер- дің ТАӘ

Ескертпе: АЖА – АИТВ инфекциясымен өмір сүретін адамдар, ИБ-иммуноблот,
мобильді телефон көмегімен SMS- мәтіндік хабарламалар