

**«Об утверждении правил  
обязательного конфиденциального  
медицинского обследования на  
наличие ВИЧ-инфекции лиц»**

**Утверждены Приказом МЗРК от 27.11.2020 №  
КРДСМ-211/2020**

**Завотделом  
эпиднадзора за ВИЧ - инфекцией  
Павлодарского ОЦ СПИД  
Хасенова Г.Ж.  
Павлодар, 2020г**

## Основные положения

Настоящие Правила обязательного на наличие ВИЧ-инфекции (далее – Правила) разработаны в соответствии с пунктом 2 статьи 162 Кодекса РК от 07.07.2020г «О здоровье народа и системе здравоохранения» и определяют порядок проведения обязательного конфиденциального медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции в рамках ГОБМП в государственных организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ - инфекции.

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 трех 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.**

# Лица подлежащие обследованию на наличие ВИЧ-инфекции по клиническим показаниям



- 1) увеличение двух и более лимфатических узлов длительностью более 1 месяца, персистирующая, генерализованная лимфаденопатия;
- 2) лихорадка неясной этиологии (постоянная или рецидивирующая длительностью более 1 месяца);
- 3) необъяснимая тяжелая кахексия или выраженные нарушения питания, плохо поддающиеся стандартному лечению (у детей), необъяснимая потеря 10% веса и более;
- 4) хроническая диарея в течение 14 суток и более (у детей), необъяснимая хроническая диарея длительностью более месяца;

5) себорейный дерматит, зудящая папулезная сыпь (у детей);

6) ангулярный хейлит;

7) рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей

(синусит, средний отит, фарингит, трахеит, бронхит);

8) опоясывающий лишай, у лиц молодого возраста;

9) любой диссеминированный эндемический микоз, глубокие микозы (кокцидиоидоз, внелегочный криптококкоз (криптококковый менингит), споротрихоз, аспергиллез, изоспороз, внелегочной гистоплазмоз, стронгилоидоз, актиномикоз и др.);

10) туберкулез легочный и внелегочный, в том числе диссеминированная инфекция, вызванная атипичными микобактериями, кроме туберкулеза периферических лимфоузлов при установлении диагноза и далее обследование на ВИЧ-инфекцию проводится **через каждые 6 месяцев;**



11) волосатая лейкоплакия полости рта, линейная эритема десен;

12) тяжелые затяжные рецидивирующие пневмонии и хронические бронхиты, не поддающиеся обычной терапии (кратностью два или более раз в течении года), бессимптомная и клинически выраженная лимфоидная интерстициальная пневмония;

13) сепсис, затяжные и рецидивирующие гнойно-бактериальные заболевания внутренних органов (пневмония, эмпиема плевры, менингит, менингоэнцефалиты, инфекции костей и суставов, гнойный миозит, сальмонеллезная септицемия (кроме *Salmonella typhi*), стоматиты, гингивиты, периодонтиты и другие);

14) пневмоцистная пневмония;



15) инфекции, вызванные вирусом простого герпеса, с поражением внутренних органов и хроническим (длительностью более одного месяца с момента заболевания) поражением кожи и слизистых оболочек, в том числе глаз;

16) кардиомиопатия;

17) нефропатия;

18) энцефалопатия неясной этиологии;

19) прогрессирующая мультисистемная лейкоэнцефалопатия;

20) саркома «Капоши»;

21) новообразования, в том числе лимфома (головного мозга) или В-клеточная лимфома;

22) токсоплазмоз центральной нервной системы;


23) кандидоз пищевода, бронхов, трахеи, легких, слизистых оболочек полости рта и носа;



- 24) диссеминированная инфекция, вызванная атипичными микобактериями;
- 25) кахексия неясной этиологии;
- 26) затяжные рецидивирующие пиодермии, не поддающиеся обычной терапии;
- 27) тяжелые хронические воспалительные заболевания женской половой сферы неясной этиологии;
- 28) инвазивные новообразования женских половых органов;
- 29) мононуклеоз через 3 месяцев от начала заболевания;
- 30) инфекций, передающихся половым путем (сифилис, хламидиоз, трихомониаз, гонорея, генитальный герпес, вирусный папилломатоз и другие) с установленным диагнозом;





- 
- 31) Вирусные гепатиты В и С, при подтверждении диагноза;
  - 32) Обширные сливные кондиломы;
  - 33) Контагиозный моллюск с обширными высыпаниями;
  - 34) Первичное слабоумие у ранее здоровых лиц;
  - 35) Больные гемофилией и другими заболеваниями, систематически получающие переливания крови;
  - 36) Генерализованная цитомегаловирусная инфекция;

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

- 1) донорам биоматериала – в срок не более 10 календарных дней от даты обследования на ВИЧ-инфекцию до операции по изъятию биоматериала с целью трансплантации или процедуры пересадки, вспомогательной репродуктивной технологии; доноры крови обследуются на ВИЧ-инфекцию в день каждой донации;
- 2) реципиентам биоматериала – в срок не более 10 календарных дней от даты обследования на ВИЧ-инфекцию до трансплантации донорского биоматериала или гемотрансфузии и повторно через 1 и 3 месяца после. 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 проводится перед первой гемотрансфузией и через 1 и 3 месяца после завершения курса. Лица с продолжительным заболеванием крови, получающие регулярные гемотрансфузии, подлежат обследованию на ВИЧ-инфекцию при установлении диагноза и далее через каждые 6 месяцев;

- 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; **ЛУИН** - при постановке на учет в медицинских организациях, оказывающих медико-социальную помощь в области охраны психического здоровья и далее - 2 раза в год; при направлении или поступлении на лечение в стационарных условиях наркозависимости или реабилитацию – независимо от даты последнего тестирования;
- 6) **лицам, находящимся под арестом и осужденным** при поступлении в следственные изоляторы, исправительные учреждения УИС, через 6 месяцев после поступления в вышеуказанные учреждения, перед освобождением, по желанию в период содержания в следственном изоляторе или исправительном учреждении, 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 0 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 манипуляций и лицам, подвергшимся риску инфицирования при половом контакте и других обстоятельствах в момент обращения и в дальнейшем через 1 и 3 месяца от даты контакта. Лица –потенциальные источники инфекции обследуются на ВИЧ однократно при регистрации аварийной ситуации; пострадавшие в аварийной ситуации проходят обследование экспресс-тестами на момент аварии и методом ИФА через 1 и 3 месяца после. Все аварийные ситуации регистрируются в журнале, разработанном в соответствии с подпунктом 31) статьи 7 Кодекса;

9) медицинским работникам, проводившим инвазивные методы диагностики и лечения при поступлении на работу и **далее 1 раз в год** при прохождении медицинского осмотра;

10) военнослужащим в подразделениях Министерства обороны, Министерства внутренних дел, Комитета национальной безопасности и 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 трех недель до поступления на роды;**
- **родившие вне организаций родовспоможения;**
- **относящимся к ключевым группам;**
- **имеющим ВИЧ-положительного полового партнера или партнера, употребляющего инъекционные наркотики;**

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

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

14) лицам из нозокомиального очага: если после выписки из организации здравоохранения прошло более трех 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 женщины и 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 эпидпоказаниям на наличие ВИЧ-инфекции экспресс-тестом, выявляющим вирусный антиген р24 и антитела к ВИЧ первого и второго типа, 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, проводится:**

1) беременным женщинам, поступившим на роды без результатов двукратного обследования на ВИЧ-инфекцию; обследованным однократно или более трех недель до поступления на роды; относящимся к ключевым группам; имеющим ВИЧ-положительного полового партнера или партнера, употребляющего инъекционные наркотики или родившим вне медицинского учреждения;

2) пострадавшим в аварийных ситуациях и лицам – потенциальным источникам инфицирования с целью определения ВИЧ статуса, оценки степени риска и назначения постконтактной антиретровирусной профилактики;

3) ключевым группам населения при обращении в организации здравоохранения, осуществляющим деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции. В случае положительного результата экспресс-теста обследуемому проводят послетестовое консультирование и рекомендуют пройти обследование на ВИЧ-инфекцию с предоставлением документа, удостоверяющего личность;

4) **лицам без определенного места жительства** и (или) без документов, удостоверяющих личность, поступающим на лечение в стационарных условиях, экстренной медицинской помощи перед гемотрансфузиями методом экспресс тестирования на ВИЧ. Результат экспресс-тестирования вносится в стационарную карту больного. При положительном результате экспресс-теста, информация направляется в территориальную 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 предъявлением, документа, удостоверяющего личность;

6) ЛУИН при обращении в медицинские организации, оказывающие медико-социальную помощь в области охраны психического здоровья или к врачам-наркологам в организациях первичной медико-санитарной помощи. При положительном результате экспресс-теста, проводится исследование в ИФА или ИХЛА или ЭХЛА.

41. Обязательное обследование на ВИЧ-инфекцию несовершеннолетних с 16 лет и старше проводится по их желанию, недееспособных лиц – с согласия их законных представителей согласно пункту 2 статьи 78 Кодекса. В случае выявления ВИЧ-инфицированного лица в возрасте до 18 лет уведомляются его родители или законные представители.

42. Сотрудники иностранных дипломатических представительств, работники иностранных консульских учреждений и иные лица, пользующиеся на территории РК привилегиями и иммунитетами, проходят обследование на наличие ВИЧ-инфекции **только с их согласия** в соответствии с пунктом 4 статьи 162 Кодекса.

43. В организациях здравоохранения, осуществляющих экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию, ведется учет всех обследований и результатов в журнале согласно приложению 1 к настоящим правилам.



**Журнал регистрации исследований на ВИЧ методом экспресс тестирования (ЭТ) Начато " " \_\_\_\_\_ г. Окончено " " \_\_\_\_\_ г.**

№ регистрационный	УИК**/ Фамилия, имя, отчество (при наличие)	дата рождения	пол	код обследований	Наименование ЭТ, серия или лот, срок годности	Дата и время обследования	Материал исследования (сыворотка, плазма, кровь, слюна)
1	2	3	4	5	6	7	8

Результат исследования ЭТ (положительный/отрицательный / не валидный)	Дата и время отправки биоматериала на ИФА/ИХЛА	Исследование методом ИФА или ИХЛА			Фамилия работника, проводящего ЭТ (разборчиво)	Подпись работника, проводящего ЭТ
		регистрационный №	дата анализа	результат		
9 Примечание:	10	11	12	13	14	15

\* 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

## Обследование на ВИЧ-инфекцию реципиентов крови и ее компонентов по области за 11 месяцев 2020 года

	Подлежало обследованию на ВИЧ		Обследовано на ВИЧ		процент %	
	всего	в т.ч. дети	всего	в т.ч. дети	всего	в т.ч. дети
ТОО « Poliklihika №1»	185	20	180	20	97,3	100
ТОО «Almaz Medical Group»	149	19	142	19	95,3	100
Поликлиника №3	121	15	121	15	100	100
Поликлиника №4	188	40	188	40	100	100
Поликлиника №5	128	22	118	21	92,2	95,5
МУ «Данель»	35	3	34	3	97,1	100
ТОО «Павлодарская железнодорожная больница	54	4	41	3	75,9	75
МЦ «BASSиK»	9	1	9	1	100	100
ТОО «Омир-ПВ»	2	-	2	-	100	-
ТОО «МЕД-С»	27	4	27	4	100	100
ТОО «МиТ-ФАРМ+»	17	1	17	1	100	100
ТОО «Рахим-А»	20	1	17	1	85	100
ТОО «МедПроект-ПВ»	25	2	25	2	100	100
<b>г. Павлодар</b>	<b>960</b>	<b>132</b>	<b>921</b>	<b>130</b>	<b>95,9</b>	<b>98,5</b>
Актогайский район	22	7	21	6	95,5	86
Баянаульский район	47	11	46	11	98	100
Железинский район	41	7	40	7	98	100
Иртышский район	40	10	40	10	100	100
Качирский район	36	4	35	4	97,2	100
Лебяжинский район	29	2	29	2	100	100
Майский район	26	5	23	4	88,5	80
Павлодарский район	50	10	50	10	100	100
Успенский район	28	2	26	2	93	100
Щербактинский район	40	12	40	12	100	100
<b>Районы</b>	<b>359</b>	<b>70</b>	<b>350</b>	<b>68</b>	<b>97,5</b>	<b>97,1</b>
Экибастузский регион	390	72	386	72	99	100
Акусский регион	118	9	118	9	100	100
<b>Область</b>	<b>1827</b>	<b>283</b>	<b>1775</b>	<b>279</b>	<b>97,2</b>	<b>98,6</b>



**Спасибо за внимание.**