

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау
министрлігіҚазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің м.а.
2025 жылғы 15 қазандағы № 107
бұйрығы. Қазақстан
Республикасының Әділет
министрлігінде 2025 жылғы 17
қазанда № 37158 болып тіркелдіМинистерство здравоохранения Республики
Казахстан

Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясы кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы

«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан
Республикасының Кодексі 7-бабының 32) тармақшасына, 138-бабына сәйкес
БҰЙЫРАМЫН:

1. Осы бұйрыққа қосымшаға сәйкес Қазақстан Республикасында АИТВ
инфекциясы кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты
бекітілсін.

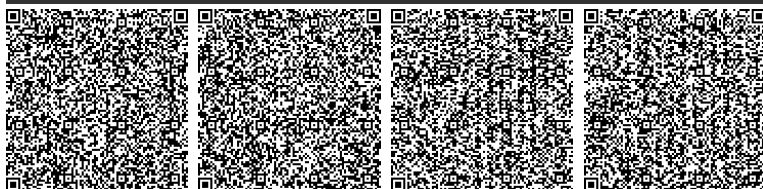
2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Медициналық
көмекті ұйымдастыру департаменті Қазақстан Республикасының заңнамасында
белгіленген тәртіппен:

1) осы бұйрықты Қазақстан Республикасының Әділет министрлігінде
мемлекеттік тіркеуді;

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

3) осы бұйрықты мемлекеттік тіркегеннен 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.



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



ҚР НҚА ЭББ-гі нақты
құжатқа сілтеу QR-коды

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

Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрінің
м.а.

Т.
Султангазиев

Қазақстан Республикасының
Денсаулық сақтау
министрінің м.а.
2025 жылғы 15 қазандағы
№ 107
бұйрығына қосымша

**Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясы кезінде медициналық көмек
көрсетуді ұйымдастыру стандарты**

1-тарау. Жалпы ережелер

1. Осы Қазақстан Республикасында АИТВ инфекциясы кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандарты (бұдан әрі – Стандарт) «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексі 7-бабының 32) тармақшасына, 138-бабына сәйкес әзірленді және Қазақстан Республикасында АИТВ-инфекциясы кезінде медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру процестеріне қойылатын талаптар мен қағидаларды белгілейді.

2. Осы Стандартта пайдаланылатын терминдер мен анықтамалар:

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

2) «АИТВ инфекциясы жағдайларын электрондық бақылау» медициналық ақпараттық жүйесі (бұдан әрі – ЭБ МАЖ) – АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға медициналық-профилактикалық қызметтер көрсетуді мониторингілеуге және бағалауға арналған медициналық ақпараттық жүйе;

3) бейінді маман – жоғары медициналық білімі, денсаулық сақтау саласында сертификаты бар медицина қызметкері;

4) денсаулық сақтау ұйымы - денсаулық сақтау саласындағы қызметті жүзеге асыратын заңды тұлға;

5) динамикалық байқау – пациенттің денсаулық жағдайын жүйелі түрде байқау, сондай-ақ осы байқау нәтижелері бойынша қажетті медициналық көмек көрсету;

6) клиенттерді жеке есепке алу дерекқор базасы (бұдан әрі – КЖЕДБ) – халықтың негізгі топтарын (бұдан әрі – ХНТ) және АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды профилактикалық бағдарламалармен қамтуды мониторингілеуге және бағалауға арналған бағдарлама;

7) клиникалық хаттама (бұдан әрі – КХ) – пациенттің белгілі бір ауруы немесе жай-күйі кезіндегі профилактика, диагностика, емдеу, медициналық оңалту және паллиативтік медициналық көмек бойынша ғылыми дәлелденген ұсынымдар;

8) қатынасуға дейінгі профилактика (бұдан әрі – ҚДП) – АИТВ инфекциясын жұқтыруды болғызбау үшін инфекция жұқтырмаған адамдарға қолданылатын ретровирусқа қарсы терапия;

9) қатынарудан кейінгі профилактика (бұдан әрі – ҚКП) – инфекция жұқтыру ықтималдығынан кейін АИТВ инфекциясын жұқтыру тәуекелін төмендету мақсатында қолданылатын ретровирусқа қарсы терапия;

10) қашықтықтан көрсетілетін медициналық қызметтер – аурулар мен жарақаттардың диагностикасы, оларды емдеу, медициналық оңалту және олардың профилактикасы, медицина қызметкерлерінің өзара, жеке тұлғалармен және (немесе) олардың заңды өкілдерімен қашықтықтан өзара іс-қимыл жасауын, көрсетілген адамдарды сәйкестендіруді, сондай-ақ олар жасайтын әрекеттерді құжаттауды қамтамасыз ететін цифрлық технологиялар арқылы зерттеулер мен бағалауды жүргізу мақсатында медициналық көрсетілетін қызметтерді ұсыну;

11) медициналық көмек – дәрілік қамтамасыз етуді қоса алғанда, халықтың денсаулығын сақтауға және қалпына келтіруге бағытталған медициналық көрсетілетін қызметтер кешені;

12) медициналық ұйым (бұдан әрі – МҰ) - негізгі қызметі медициналық көмек көрсету болып табылатын денсаулық сақтау ұйымы;

13) медициналық-әлеуметтік көмек – бұл тізбесін уәкілетті орган айқындайтын әлеуметтік мәні бар аурулармен ауыратын адамдарға көрсетілетін медициналық және әлеуметтік-психологиялық көмек;

14) медициналық-санитариялық алғашқы көмек (бұдан әрі – МСАК) – адам, отбасы және қоғам деңгейінде көрсетілетін, аурулар мен жай-күйлердің профилактикасын, диагностикасын, оларды емдеуді қамтитын, халықтың мұқтажына бағдарланған медициналық көмекке алғашқы қол жеткізу орны;

15) профилактика – аурулардың пайда болуының, аурулардың ерте сатыларда өршуінің алдын алуға және өршіп кеткен асқынуларды, ағзалар мен тіндердің зақымдануын бақылауға бағытталған медициналық және медициналық емес іс-шаралар кешені;

16) ретровирусқа қарсы терапия (бұдан әрі – РВТ) – ретровирусқа қарсы препараттарды (бұдан әрі – РВҚП) қабылдаудың қысқа және ұзақ курстарын қолдану жолымен АИТВ инфекциясын емдеу әдісі;

17) санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шаралар – халық арасында пайда болған инфекциялық, паразиттік аурулардың, уланулардың ошақтарын оқшаулау және жою мақсатында қабылданатын шаралар;

18) тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі (бұдан әрі – ТМККК) – бюджет қаражаты есебінен берілетін медициналық көмектің көлемі;

19) хабардар етілген келісім – адамның медициналық көмек алуға және (немесе) оның шешім қабылдауы үшін маңызы бар медициналық көмектің және (немесе) зерттеудің барлық аспектісі туралы ақпаратты алғаннан кейін нақты зерттеуге қатысуға өз келісімін жазбаша ерікті түрде растау рәсімі;

20) ХНТ – өмір сүру салтының ерекшеліктеріне байланысты АИТВ инфекциясын жұқтырудың жоғары тәуекеліне ұшырайтын халық топтары;

21) ХНТ арасында АИТВ инфекциясының таралуын эпидемиологиялық бақылау – жұқтыру қаупі факторларын, АИТВ инфекциясының, вирустық гепатиттердің, мерездің таралуын зерделеуге арналған зерттеулер;

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

3. АИТВ инфекциясы кезінде халыққа мамандандырылған кешенді медициналық көмекті АИТВ-инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдары көрсетеді.

4. АИТВ инфекциясы кезінде медициналық көмек:

- 1) халық пен ХНТ үшін профилактикалық іс-шараларды жүргізуді;
- 2) АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға мамандандырылған медициналық көмек көрсетуді қамтиды.

5. АИТВ инфекциясы кезінде мамандандырылған медициналық көмекті «Денсаулық сақтау саласындағы мамандықтар мен мамандандырулар номенклатурасын, денсаулық сақтау қызметкерлері лауазымдарының номенклатурасы мен біліктілік сипаттамаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-305/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21856 болып тіркелген) сәйкес «Инфекциялық аурулар (ересектер, балалар)», «Гигиена-эпидемиология», «Қоғамдық денсаулық», «Қоғамдық денсаулық сақтау», «Медициналық-профилактикалық іс» мамандықтары бойынша дәрігерлер көрсетеді.

6. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды, сондай-ақ ҚДП және ҚКП мұқтаж адамдарды ТМККК шеңберінде дәрілік заттармен қамтамасыз ету «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттармен және медициналық бұйымдармен қамтамасыз ету қағидаларын, сондай-ақ Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі, қылмыстық-атқару (пенитенциарлық) жүйесінің тергеу изоляторлары мен мекемелерінде ұсталатын адамдарға бюджет қаражаты есебінен медициналық көмектің қосымша көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарға қажеттілікті қалыптастыру қағидалары мен әдістемесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 20 тамыздағы № ҚР ДСМ-89 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 24069 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-89 бұйрық) сәйкес жүзеге асырылады.

7. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды, ҚДП және ҚКП мұқтаж адамдарды амбулаториялық жағдайларда дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету «Қазақстан Республикасының белгілі бір аурулары (жай-күйлері) бар

азаматтарының жекелеген санаттарын тегін және (немесе) жеңілдікті амбулаториялық қамтамасыз етуге арналған дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тізбесін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2021 жылғы 5 тамыздағы № ҚР ДСМ-75 бұйрығымен (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 23885 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-75 бұйрық) бекітілген тізбе бойынша жүзеге асырылады.

8. Медициналық ұйымдар «Бастапқы медициналық құжаттаманы жүргізу және есептерді ұсыну қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 10 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-244/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21761 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-244/2020 бұйрық) сәйкес медициналық құжаттаманы жүргізуді және есептерді ұсынуды, «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 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21579 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрық) сәйкес есепке алу құжаттамасының бекітілген нысандарына және «Денсаулық сақтау саласындағы есептік құжаттама нысандарын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 22 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-313/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21879 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-313/2020 бұйрық) сәйкес есептік нысандарына сәйкес қамтамасыз етеді.

2- тарау. АИТВ инфекциясы кезінде мамандандырылған медициналық көмек көрсететін ұйымдардың құрылымы

9. АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарына:

1) АИТВ инфекциясының профилактикасы жөніндегі орталық (бұдан әрі – өңірлік АИТВ орталығы) – облыс, республикалық маңызы бар қала және астанада құрылған дербес денсаулық сақтау ұйымы;

2) АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын республикалық мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымы (бұдан әрі – РМДСҰ) – АИТВ инфекциясы кезінде профилактикалық, консультациялық-диагностикалық және емдік көмекті және өңірлік АИТВ орталықтары мен басқа да денсаулық сақтау ұйымдарының АИТВ инфекциясының профилактикасы, оны диагностикалау және емдеу мәселелері бойынша жұмыстарына ұйымдастыру-әдістемелік басшылықты және үйлестіруді жүзеге асыратын денсаулық сақтау саласындағы ғылыми ұйым жатады.

10. Өңірлік АИТВ орталығының құрылымына:

- 1) ұйымдастыру-әдістемелік бөлім;
- 2) профилактикалық жұмыс бөлімі;
- 3) эпидемиологиялық бөлім;
- 4) емдеу-профилактикалық бөлім;
- 5) клиникалық-диагностикалық зертхана;
- 6) информатика және компьютерлік қамтамасыз ету бөлімі;
- 7) достық кабинеті (бұдан әрі – ДК);
- 8) сенім пункті (стационарлық және/немесе жылжымалы/мобильді) (бұдан әрі – СП) кіреді.

11. РМДСҰ құрылымына:

- 1) ақпараттық-талдамалық мониторинг және стратегиялық даму бөлімі;
- 2) аурулардың профилактикасы және жұртшылықпен байланыс бөлімі;
- 3) эпидемиологиялық мониторинг бөлімі;
- 4) клиникалық мониторинг бөлімі;
- 5) клиникалық-диагностикалық зертхана;
- 6) дипломнан кейінгі білім беру бөлімі;
- 7) ғылыми менеджмент және халықаралық ынтымақтастық бөлімі кіреді.

3-тарау. АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының негізгі міндеттері мен қызметінің бағыттары

12. Өңірлік АИТВ орталықтарының негізгі міндеттері:

1) АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша басқа ұйымдармен және қоғамдық бірлестіктермен ұйымдастыру-әдістемелік басшылық, ведомствоаралық өзара іс-қимыл;

2) АИТВ инфекциясының профилактикасы, оны диагностикалау және емдеу жөніндегі іс-шараларды ұйымдастыру;

3) ХНТ арасында АИТВ инфекциясының таралуына іріктеу биологиялық мінез-құлықтық зерттеулер (бұдан әрі – БҚЗ) әдісімен эпидемиологиялық бақылауды қоса алғанда, өңірде профилактикалық бағдарламалардың іске асырылу тиімділігіне мониторинг жүргізу және бағалау;

4) эпидемиологиялық қадағалау мен санитариялық-эпидемияға қарсы іс-шараларды ұйымдастыру және жүргізу;

5) АИТВ және АИТВ-мен байланысты ауруларды зертханалық диагностикалауды ұйымдастыру және жүргізу;

6) АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды динамикалық байқау кезінде РВТ тиімділігіне және зертханалық зерттеулердің жүргізілуіне мониторинг;

7) АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды динамикалық байқауды қамтамасыз ету және дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету;

8) халықты ҚДП-мен және ҚКП-мен қамтамасыз ету;

9) АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша медицина қызметкерлерін даярлау;

10) АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды емдеудің барлық кезеңдерінде сабақтастықты сақтай отырып, мамандандырылған және жоғары технологиялық медициналық қызметтермен (бұдан әрі – ЖТМК) қамтамасыз етуді ұйымдастыру;

11) АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды медициналық оңалтумен және паллиативтік көмекпен қамтамасыз етуді ұйымдастыру;

12) АИТВ инфекциясының профилактикасына, оны диагностикалауға және емдеуге инновациялық медициналық технологияларды енгізу болып табылады.

13. РМДСҰ-ның негізгі міндеттері:

1) АИТВ инфекциясы саласындағы негізгі стратегиялық даму бағыттары бойынша денсаулық сақтау саласындағы уәкілетті органға ұсыныстар енгізу, әдістемелік ұсынымдарды, хаттамаларды (стандарттарды), есепке алу-есеп нысандарын әзірлеу, сондай-ақ бағдарламаларды, стратегиялық жоспарларды, жол карталарын әзірлеуге қатысу;

2) эпидемиологиялық қадағалау, профилактикалық бағдарламаларды іске асыру, АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға медициналық көмек көрсету, статистикалық есепке алу мен есептілікті жүргізу мәселелері бойынша өңірлік АИТВ орталықтарының жұмысын ұйымдастыру-әдістемелік басқару және үйлестіру;

3) АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша ғылыми-техникалық ынтымақтастық, халықаралық және үкіметтік емес ұйымдармен өзара іс-қимыл;

4) АИТВ инфекциясын диагностикалау, скринингтік, сараптамалық, арбитраждық және басқа да зерттеулерді жүргізу мақсатында зертханалық зерттеулер жүргізу, сапа менеджменті жүйесін ұйымдастыру;

5) АИТВ инфекциясының профилактикасына, оны диагностикалауға және емдеуге инновациялық медициналық технологияларды енгізу;

6) білім беру және ғылыми-зерттеу қызметін жүзеге асыру болып табылады.

4-тарау. АИТВ инфекциясы кезінде медициналық көмек көрсету тәртібі

1-параграф. АИТВ инфекциясы кезінде халыққа медициналық көмек көрсету тәртібі

14. Халық пен ХНТ арасында профилактикалық іс-шаралар «АИТВ-инфекциясының профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу 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) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрық) сәйкес еріктілік, құпиялылық қағидаттары сақтала отырып, жүзеге асырылады.

15. АИТВ инфекциясының бар-жоғына қан алу денсаулық сақтау ұйымдарында жеке басын куәландыратын құжат бойынша немесе цифрлық құжаттар сервисінен электрондық құжат бойынша жүргізіледі. Қан үлгісі зерттеулер жүргізу үшін өңірлік АИТВ орталықтарына, РМДСҰ-ға жіберіледі.

16. АИТВ инфекциясының бар-жоғына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау «АИТВ-инфекциясының бар-жоғына міндетті құпия медициналық зерттеп-қарау қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-211/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21692 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-211/2020 бұйрық) сәйкес жүргізіледі.

17. АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша халықты ерікті түрде анонимдік және (немесе) құпия медициналық зерттеп-қарау және оларға консультация беру «АИТВ-инфекциясының профилактикасы саласында қызметті жүзеге асыратын мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымдарында тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде АИТВ-инфекциясы мәселелері бойынша ерікті түрде анонимдік және (немесе) құпия медициналық зерттеп-қаралу және консультация алу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 25 қарашадағы № ҚР ДСМ-204/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21682 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-204/2020 бұйрық) сәйкес жүзеге асырылады.

18. АИТВ инфекциясына медициналық зерттеп-қарау тестілеуге дейінгі консультация кезінде пациенттің немесе оның заңды өкілінің тестілеуге хабардар етілген келісімін алғаннан кейін жүргізіледі.

19. Медициналық зерттеп-қарау кезінде АИТВ инфекциясы фактісін анықтаған денсаулық сақтау ұйымдары зерттеп-қаралушыны алынған нәтиже туралы жазбаша хабардар етеді, өз денсаулығын және айналасындағылардың денсаулығын сақтауға бағытталған сақтық шараларын сақтау қажеттігі туралы

хабардар етеді, сондай-ақ № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрықпен бекітілген № 095/е нысан бойынша АИТВ инфекциясын жұқтырған адаммен құпия әңгімелесу парағына пациент қол қоюмен, Қазақстан Республикасы Қылмыстық кодексінің 118-бабына сәйкес емделуден жалтарғаны және басқа адамдарды жұқтырғаны үшін әкімшілік және қылмыстық жауаптылық туралы ескертеді.

20. Өңірлік АИТВ орталықтары:

1) № ҚР ДСМ-211/2020 және № ҚР ДСМ-204/2020 бұйрықтарына сәйкес медициналық ұйымдардың жолдамасы бойынша және жеке жүгінген кезде халыққа АИТВ инфекциясына диагностика жүргізуді;

2) өңірде АИТВ инфекциясымен сырқаттанушылыққа және оның таралуына эпидемиологиялық мониторингті;

3) денсаулық сақтау ұйымдарына, қоғамдық бірлестіктерге және әртүрлі ведомстволарға АИТВ инфекциясының профилактикасы мәселелері бойынша медицина қызметкерлерін даярлауды қоса алғанда, әдістемелік көмек көрсетуді;

4) № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрыққа сәйкес АИТВ инфекциясы мәселелері бойынша халықтың әртүрлі топтары мен ХНТ үшін мақсатты профилактикалық іс-шараларды жүзеге асырады.

2-параграф. АИТВ инфекциясы кезінде халықтың негізгі топтарына медициналық көмек көрсету тәртібі

21. Өңірлік АИТВ орталықтары:

1) № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрыққа сәйкес ХНТ арасында БҚЗ әдісімен АИТВ инфекциясының таралуына эпидемиологиялық бақылауды ұйымдастыру және жүргізуді;

2) медициналық және үкіметтік емес ұйымдарда орналасқан стационарлық сенім пункттерінде және мобильді сенім пункттерінде аутич жұмыскерлер мен әлеуметтік жұмыскерлерді тарта отырып, ХНТ-ға профилактикалық қызметтерді ұсынуды;

3) медициналық және үкіметтік емес ұйымдарда орналасқан ДК-де аутич жұмыскерлер мен әлеуметтік жұмыскерлерді тарта отырып, ХНТ-ға консультациялық-диагностикалық көмекті (бұдан әрі – КДК) ұсынуды;

4) медициналық ақпараттық жүйелермен (БҚЗ және КЖЕДБ) жұмыс істеуді жүзеге асырады.

22. СП пунктінде:

1) ХНТ-ны АИТВ инфекциясына экспресс-тестілеу әдісімен зерттеп-қарау, экспресс-тестілеу нәтижесі оң болған жағдайда немесе АИТВ-ға экспресс-тесттер болмаған кезде кейіннен басқа зерттеу әдістерімен зерттеп-қарауды;

2) № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрыққа сәйкес шығыс материалдарын беруді;

3) жыныстық жолмен берілетін инфекциялар (бұдан әрі – ЖЖБИ), вирустық гепатиттер, АИТВ инфекциясының ҚДП және ҚКП диагностикасы мен емдеуге мұқтаж адамдарды ДК-ге жіберуді жүзеге асырады.

23. ДК-де ТМККК шеңберінде:

1) ХНТ-ны АИТВ инфекциясына экспресс-тестілеу әдісімен зерттеп-қарау, экспресс-тестілеу нәтижесі оң болған жағдайда немесе АИТВ-ға экспресс-тесттер болмаған кезде пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрыққа сәйкес бірегей сәйкестендіру кодын беру мүмкіндігімен кейіннен басқа зерттеу әдістерімен зерттеп-қарау;

2) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрыққа сәйкес бірегей сәйкестендіру кодын беру мүмкіндігімен, тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес көрсетілімдер бойынша ХНТ-ны В және С вирустық гепатиттеріне (бұдан әрі – ВВГ, СВГ) зерттеп-қарауды;

3) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрыққа сәйкес бірегей сәйкестендіру кодын беру мүмкіндігімен, тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес ҚДП өткізу;

4) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен № ҚР ДСМ-137/2020 бұйрыққа сәйкес бірегей сәйкестендіру кодын беру мүмкіндігімен, тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес ҚКП өткізу;

5) пациенттің немесе оның заңды өкілінің КХ-ға сәйкес хабардар етілген келісімінен кейін, оның ішінде қашықтықтан көрсетілетін медициналық

қызметтерді пайдалана отырып, ҚДП, ҚКП-ға адамдарды есепке алу және динамикалық байқау;

6) мынадай жағдайларда: клиенттің қайтыс болуы, басқа облысқа немесе елге кету, ҚДП, ҚКП үшін препараттарды жазып берудің жоспарланған күнінен бастап 3 ай ішінде динамикалық байқауға келмеу, АИТВ жұқтыру қаупінің төмендетуге әкелетін өмірлік жағдайдың өзгеруі, РВҚП төзбейтін уыттылық, тағайындалған дозалау режимін немесе кейіннен, АИТВ жұқтыруын байқау үшін жоспарлы баруды тұрақты түрде сақтамауы ҚДП, ҚКП-ға адамдарды динамикалық байқаудан шығару;

7) № ҚР ДСМ-244/2020 бұйрыққа сәйкес медициналық құжаттаманы ресімдеуді және № ҚР ДСМ-175/2020, № ҚР ДСМ-313/2020 бұйрықтарымен бекітілген нысандар бойынша есептерді ұсынууды;

8) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен:

ПТР әдісімен ВВГ, СВГ зерттеп-қарау нәтижесі оң болған кезде ХНТ арасынан пациенттерге инфекционист дәрігердің;

тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес АИТВ инфекциясына зерттеп-қарауды одан әрі бақылау арқылы ҚКП-ға мұқтаж клиенттерге эпидемиолог дәрігердің;

көрсетілімдер бойынша (ХНТ жүгіну, ҚДП ұзу, ҚКП-ға мұқтаж адамдар) психологтың/психотерапевттің;

көрсетілімдер бойынша ҚДП алатын клиенттерге (түзетуге келмейтін препараттарға төзбеушілік) инфекционист дәрігердің;

көрсетілімдер бойынша акушер-гинеколог дәрігердің консультациясын қамтамасыз етуді;

9) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен тиісті клиникалық хаттамалардың ұсынымдарына сәйкес көрсетілімдер бойынша КГН өкілдерін мерез, хламидиоз, трихомониаз, гонорея, жыныс мүшелерінің герпестік инфекциясы, микопlasма, уреаплазма, аралық периней, вульва және қынаптың қабыну ауруларын диагностикалау және емдеу үшін зерттеп-қараудан өткізуді;

10) «Рецепттерді жазып беру, есепке алу және сақтау қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 2

қазандағы № ҚР ДСМ-112/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21493 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-112/2020 бұйрық) сәйкес АИТВ инфекциясы кезінде ЖЖБИ, ҚДП, ҚКП емдеуге арналған препараттарға дерматовенеролог немесе акушер-гинеколог дәрігердің рецепттерді жазып беруді;

11) СВГ, ВВГ сапалы ПТР тест нәтижесі оң пациентті № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрықпен бекітілген 052/е-нысан бойынша пациенттің амбулаториялық картасының (белгіленген диагноз, зерттеп-қарау нәтижелері, қағаз тасығыштағы емдеу жөніндегі ұсынымдар) үзінді көшірмесімен бекітілген жеріндегі медициналық ұйымның учаскелік дәрігеріне жолдама беруді;

12) жиынтық есеп үшін есеп-қисапты өңірлік АИТВ орталығының жауапты маманына енгізу үшін ұсынумен ҚДП және ҚКП-ға арналған РВҚП-ға қажеттілікті қалыптастыруды жүзеге асырады.

24. Дерматовенеролог дәрігердің 1,0 ставкасына пациенттер санын есептеуді МҰ жүзеге асырады, бірақ 15 пациенттен аспауы тиіс. ҚДК орташа есеппен 1 пациентке - кемінде 20 минут. 1 жұмыс күніне 18 пациенттен (8 сағат), жұмыс аптасының 38 сағат жұмыс уақытында 90 пациенттен болуы керек, ХНТ-мен ағарту жұмыстарын жүргізуге аптасына 2 сағат.

25. Дерматовенеролог дәрігер болмаған кезде емдеуші дәрігердің жекелеген функциялары кеңейтілген практиканың орта медицина қызметкеріне:

1) АИТВ инфекциясы, ВВГ, СВГ, ЖЖБИ, ҚДП, ҚКП мәселелері бойынша консультация беру;

2) мейіргерлік диагноз қою;

3) дәрігердің тағайындауы бойынша зертханалық зерттеулер үшін биологиялық материалдар алу;

4) мейіргерлік араласуларды орындау;

5) диагностикалық зерттеулердің нәтижелерін бағалау;

6) дәрігердің тағайындауы бойынша рецепттерді жазып беру;

7) есепке алу-есептік медициналық құжаттаманы жүргізу жүктеледі.

3-параграф. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға амбулаториялық, стационарлық және стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек көрсету тәртібі

26. МСАК көрсететін медициналық ұйымдар АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдар үшін мынадай іс-шараларды жүзеге асырады:

1) аралас, қосарласқан және фондық аурулар кезінде «Қазақстан Республикасында медициналық-санитариялық алғашқы көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2023 жылғы 30 наурыздағы № 49 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 32160 болып тіркелген) сәйкес МСАК көрсету;

2) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен АИТВ-инфекциясын жұқтырған фертильді жастағы әйелдер контрацепциясы;

3) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен өңірлік АИТВ орталықтарының мамандарымен бірлесіп, АИТВ инфекциясын жұқтырған жүкті әйелдерді және олардан туған балаларды динамикалық байқау;

4) АИТВ инфекциясын жұқтырған жүкті және бала емізетін әйелдерді отбасын жоспарлау, жүктілікті сақтау немесе ұзу, емшек сүтімен немесе жасанды тамақтандыруды қолдау мәселелері туралы хабардар ету;

5) емшек сүтімен тамақтандырудан бас тартқан жағдайда босанған әйелдің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен лактацияны дәрі-дәрмекпен басу;

6) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен жүкті әйелдердің, босанатын әйелдердің, бала емізетін аналардың және АИТВ-инфекциясын жұқтырған әйелдерден туған балалардың РВҚП қабылдауын бақылау;

7) АИТВ инфекциясын жұқтырған аналардан туған балаларды № ҚР ДСМ-89 бұйрығына сәйкес және № ҚР ДСМ-75 бұйрығымен бекітілген тізбеге сәйкес бейімделген сүт қоспаларымен қамтамасыз ету;

8) «Қазақстан Республикасында педиатриялық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 15 наурыздағы № ҚР ДСМ-25 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілердің мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27182 болып тіркелген) сәйкес АИТВ инфекциясын жұқтырған аналардан туған балаларға оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен патронаждық бару;

9) өз бетінше жүгінген кезде АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдар арасында туберкулезді ерте анықтау мақсатында жыл сайын флюорографиялық скрининг жүргізу;

10) «Туберкулез профилактикасы жөніндегі іс-шараларды жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21695 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрық) сәйкес пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен латентті туберкулез инфекциясын профилактикалық емдеу;

11) «Созылмалы аурулары бар адамдарға медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру, байқаудың мерзімділігі мен мерзімдерін, диагностикалық зерттеулердің міндетті минимумы мен еселігі қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 23 қазандағы № ҚР ДСМ-149/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21513 болып тіркелген) сәйкес көрсетілімдер бойынша аралас, қосарласқан және фондық аурулар бейіні бойынша, оның ішінде динамикалық байқау шеңберінде бейінді мамандардың қабылдауы және консультациясы;

12) қосарласқан жіті ауру және/немесе созылмалы ауруды динамикалық байқау шеңберінде клиникалық-диагностикалық зерттеулер жүргізу;

13) МӘМС және/немесе ТМККК бойынша КХ-ға сәйкес келетін ұсынымдарға сәйкес медициналық көмек көрсету шеңберінде қосарласқан ауруды емдеу;

14) № ҚР ДСМ-112/2020 бұйрыққа сәйкес дәрілік препараттарға рецепттерді жазып беру;

15) № ҚР ДСМ-75 бұйрықпен бекітілген тізбе бойынша қосарласқан ауруларды емдеу үшін тегін дәрілік препараттармен қамтамасыз ету;

16) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен, өңірлік АИТВ орталығының инфекционист дәрігерінің тағайындауымен, № ҚР ДСМ-89 бұйрыққа сәйкес, № ҚР ДСМ-75 бұйрықпен бекітілген тізбе бойынша АИТВ инфекциясын емдеу үшін тегін дәрілік препараттармен қамтамасыз ету;

17) «Медициналық-әлеуметтік сараптама жүргізу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Премьер-Министрінің орынбасары – Еңбек және халықты әлеуметтік қорғау министрінің 2023 жылғы 29 маусымдағы № 260 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 32922 болып тіркелген) сәйкес АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу;

18) «Медициналық оңалту көрсетудің қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 7 қазандағы № ҚР ДСМ-116/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21381 болып тіркелген) сәйкес медициналық оңалтуды және «Паллиативтік медициналық көмек көрсетуді ұйымдастыру стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 27 қарашадағы № ҚР ДСМ-209/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21687 болып тіркелген) сәйкес паллиативтік көмекті ұйымдастыру және жүргізу;

19) «Халыққа профилактикалық екпелерді ұйымдастыруға және жүргізуге қойылатын санитариялық-эпидемиологиялық талаптар» санитариялық қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2023 жылғы 21 қыркүйектегі № 150 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 33463 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-150 бұйрық) сәйкес пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен профилактикалық екпелерді жүргізу;

20) «Скринингтік зерттеулерден өтуге жататын нысаналы топтарды, сондай-ақ осы зерттеулерді жүргізу қағидаларын, көлемі мен мерзімділігін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы 30 қазандағы № ҚР ДСМ-174/2020 бұйрығына

(Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21381 болып тіркелген) (бұдан әрі – № ҚР ДСМ-174/2020 бұйрық) сәйкес пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен скринингтік зерттеулерді ұйымдастыру және жүргізу.

27. Өңірлік АИТВ орталықтары:

1) АИТВ инфекциясының анықталған жағдайлары, оның ішінде шетел азаматтарында анықталған жағдайлар бойынша оның барысында «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) сәйкес құпиялылықты сақтай отырып және эпидемиологиялық зерттеп-қарау картасын толтырып, инфекция жұқтырған адамға сауалнама және АИТВ инфекциясына оң нәтижесімен жазбаша таныстыру жүргізілетін эпидемиологиялық тергеп-тексеруді;

2) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен серіктестерін индекстік тестілеуді;

3) тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес ТМККК шеңберінде бөлінген бюджет қаражатының лимиті шегінде оның ішінде қашықтықтан медициналық қызметтерді пайдалана отырып, медициналық көмекті ұйымдастыруды;

4) тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес ТМККК шеңберінде бөлінген бюджет қаражатының лимиті шегінде РВТ тиімділігіне зертханалық мониторинг және басқа да зерттеулер жүргізуді;

5) осы Стандартқа 1-қосымшаға сәйкес АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға ұсынылатын консультациялық-диагностикалық көрсетілетін қызметтер тізбесін орындауды қамтамасыз етуді;

6) динамикалық байқаудан шығару мына жағдайларда жүзеге асырылады:
пациенттің қайтыс болуы;

өңірлік АИТВ орталыққа бекітілу орнын ауыстыру;

емдеуден және басқа да медициналық араласулардан ақпараттандырылған бас тартуды беру;

ЭБ МАЖ-де тіркелген өңірлік АИТВ орталық маманының белсенді шақыруымен пациенттің жоспарлы қабылдауға 2 жылдан астам уақыт ішінде келмеуі;

7) соңғы тұрғылықты мекенжайына бару, МСАК көрсететін медициналық ұйымдарға жүгіну және құпиялылықты сақтай отырып, ішкі істер органдарына бір рет сұрау салу арқылы бақылаудан айырылған пациенттерді іздестіруді (жылына бір рет);

8)ТМККК шеңберінде РВҚП және АИТВ-мен байланысты ауруларды профилактикалық емдеуге арналған препараттармен қамтамасыз етуді;

9) вирустық супрессияға қол жеткізбеген пациенттерге 1 айдан асырмай, тұрақты пациенттерге 3 айға, пациент Қазақстан Республикасынан тыс жерлерге немесе тұрақты тұратын жерінен кету туралы өтінішпен жазбаша өтініш жасаған кезде 3 айдан асырмай РВҚП беру;

10) пациент емдеуді 30 күнге және одан да көп уақытқа үзген кезде жүргізілетін РВТ-ны тоқтату;

11) № ҚР ДСМ-112/2020 бұйрыққа сәйкес РВҚП-ға және АИТВ-мен байланысты ауруларды профилактикалық емдеуге арналған препараттарға рецепт жазып беру;

12) тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес ТМККК шеңберінде бөлінген бюджет қаражатының лимиті шегінде АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды емдеу үшін РВҚП-ға қажеттілікті қалыптастыруды;

13) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес АИТВ-мен байланысты ауруларды профилактикалық емдеуді іріктеу және тағайындауды;

14) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен № ҚР ДСМ-214/2020 бұйрыққа сәйкес латентті туберкулез инфекциясын профилактикалық емдеуді;

15) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен № ҚР ДСМ-150 бұйрыққа сәйкес профилактикалық екпелер жүргізу үшін МСАК көрсететін медициналық ұйымдарына қайта жіберуді;

16) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен РВТ-ға бейімділікті арттыру мақсатында медициналық-әлеуметтік көмек қолдауды;

17) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес ВВГ және СВГ (қосарласқан ауыр аурулары бар жағдайларды қоспағанда) диагностикалауды, емдеуді және вирусқа қарсы емдеу мониторингін жүргізуді;

18) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен фертильді жастағы әйелдерді контрацепцияға МСАК көрсететін медициналық ұйымдарға қайта жіберуді;

19) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен КХ-ға сәйкес АИТВ инфекциясын жұқтырған жүкті әйелдерді және олардан туған балаларды МСАК көрсететін медициналық ұйымдардың мамандарымен бірлесіп динамикалық байқау;

20) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды аралас және қосарласқан ауруларды диагностикалау және емдеу үшін МСАК көрсететін медициналық ұйымдарға қайта жіберу және туберкулезді ерте анықтау мақсатында жыл сайын флюорографиялық скрининг жүргізу, ҚР ДСМ-174/2020 бұйрығының тізбесіне сәйкес скринингтік зерттеулер медициналық оңалту және паллиативтік көмек қызметтерін алуды;

21) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен құжаттарды дайындау және пациентті медициналық-әлеуметтік сараптамаға жіберу үшін МСАК көрсететін медициналық ұйымдардың дәрігерлеріне амбулаториялық картадан үзінді көшірме беруді;

22) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен АИТВ-мен байланысты аурулардың профилактикасын, диагностикалауды және емдеуді қамтамасыз етуде МСАК көрсететін медициналық ұйымдардың мамандарымен өзара іс-қимылды;

23) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен көрсетілімдер бойынша медициналық-әлеуметтік көмек көрсету кезінде әлеуметтік жұмыскерлерді, психологтарды және МСАК көрсететін медициналық және үкіметтік емес ұйымдардың басқа да мамандарын тартуды;

24) ҚР ДСМ медициналық ақпараттық жүйелерінде жұмысты;

25) МАЖ ЭЖ АИТВ инфекциясын жұқтырған пациенттердің деректерін енгізу және мониторингі;

26) № ҚР ДСМ-175/2020 және № ҚР ДСМ-313/2020 бұйрықтарға сәйкес есепке алу және есептілік құжаттамасының нысандарын, оның ішінде медициналық ақпараттық жүйелерді пайдалана отырып толтыруды жүзеге асырады.

28. Инфекционист дәрігердің пациентті алғашқы қабылдау ұзақтығы 40 минуттан аспайды, динамикалық байқауда тұратын пациентті қабылдау ұзақтығы 30 минуттан аспайды.

29. Инфекционист дәрігер болмаған кезде емдеуші дәрігердің жекелеген функциялары кеңейтілген практиканың орта медицина қызметкеріне жүктеледі:

1) репродуктивті денсаулық, емшек сүтімен тамақтандыру, балаларға күтім жасау, скринингтік зерттеулер және индекстік тестілеу мәселелері бойынша консультация;

2) мейіргердің диагноз қоюы;

3) дәрігердің тағайындауы бойынша зертханалық зерттеулер үшін биологиялық материалдар алу;

4) мейіргерлік араласуларды орындау;

5) диагностикалық зерттеулердің нәтижелерін бағалау;

6) дәрігердің тағайындауы бойынша рецепттерді жазып беру;

7) есепке алу-есептік медициналық құжаттаманы жүргізу.

30. АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға медициналық көмек көрсететін ұйымдар қосымша консультациялық-диагностикалық қызметтер көрсету мақсатында «Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде және (немесе) міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру жүйесінде медициналық көмек көрсету бойынша денсаулық сақтау

субъектілерінен көрсетілетін қызметтерді сатып алу қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-242/2020 бұйрығында (Нормативтік құқықтық актілер тізілімінде № 21744 болып тіркелген) айқындалған тәртіппен бірлесіп орындаушыларды тартуы мүмкін.

31. Босандыру көмегін көрсететін медициналық ұйымдар:

1) АИТВ-ға экспресс-тест нәтижесі оң болған, босанатын әйелді босану кезінде КХ ұсынымдарына сәйкес зерттеп-қарау және қадағалап-қарауды;

2) АИТВ инфекциясына экспресс-тест нәтижесі оң болған жағдайда биологиялық материал алуды, одан әрі өңірлік АИТВ орталығына хабарлай отырып, материал жиналған сәттен бастап 12 сағат ішінде өңірлік АИТВ орталығының зертханасына жеткізуді;

3) жүкті, босанған немесе бала емізетін аналарды дұрыс тамақтану, отбасын жоспарлау, жүктілікті сақтау немесе ұзу, емшек сүтімен немесе жасанды тамақтандыруды қолдау мәселелері бойынша хабардар етуді;

4) тиісті КХ ұсынымдарына сәйкес босанатын әйелдердің босануын қадағалап-қарауды;

5) емшек сүтімен тамақтандырудан бас тартқан жағдайда босанатын әйелдің немесе оның заңды өкілінің жазбаша хабардар етілген келісімінен кейін лактацияны дәрі-дәрмекпен басуды;

6) АИТВ инфекциясын жұқтырған әйелдерден туған балаларды белгіленген тамақтандыру нормаларына сәйкес бейімделген сүт қоспаларымен қамтамасыз етуді;

7) өңірлік АИТВ орталықтарының мамандарымен бірлесіп, АИТВ инфекциясын жұқтырған әйелдерден туған балаларды күту, санитариялық қауіпсіздік нормалары мен баланың энергетикалық қажеттілігін ескере отырып, балалардың қосымша тағамын уақтылы енгізу және оларды практикалық дайындау, профилактикалық емдеу үшін РВҚП қабылдау және аналар мен олардың отбасы мүшелерінде ата-аналардың дағдыларын қалыптастыру мәселелері бойынша консультацияны;

8) жүкті әйелдің, босанатын әйелдің, бала емізетін ананың және оның жаңа туған баласының РВҚП қабылдауын бақылауды;

9) АИТВ инфекциясын жұқтырған әйелден туған баланың АИТВ инфекциясына зерттеп-қарауды жүргізу үшін қан үлгісін/капилляр қанының құрғақ тамшысын туған сәттен бастап алғашқы 48 сағат ішінде алуды, одан әрі биологиялық материалды алған сәттен бастап 12 сағаттан кешіктірмей өңірлік АИТВ орталыққа материалды жеткізуді жүзеге асырады.

32. Стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек «Қазақстан Республикасында стационарды алмастыратын жағдайларда медициналық көмек көрсету стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 7 маусымдағы № 106 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 32740 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

33. Стационарлық емдеу үшін пациентте көрсетілімдер болған кезде медициналық көмек «Қазақстан Республикасында стационарлық жағдайларда медициналық көмек көрсету стандартын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2022 жылғы 24 наурыздағы № ҚР ДСМ-27 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 27218 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

34. Мамандандырылған медициналық көмек «Мамандандырылған, оның ішінде жоғары технологиялық медициналық көмек көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 8 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-238/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21746 болып тіркелген) сәйкес көрсетіледі.

35. Жедел медициналық жәрдем «Жедел медициналық жәрдем, оның ішінде медициналық авиацияны тарта отырып көрсету қағидаларын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 30 қарашадағы № ҚР ДСМ-225/2020 бұйрығына (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 21713 болып тіркелген) сәйкес жүзеге асырылады.

36. Медициналық ұйымдардың сұранысы бойынша өңірлік АИТВ орталықтарының және РМДСҰ мамандары АИТВ инфекциясын анықтау және АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарды емдеу жағдайлары бойынша консультация береді.

37. Динамикалық байқау, РВҚП беру пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен, өңірлік АИТВ орталығы мамандарының консультациялық қолдауымен МСАК көрсететін медициналық ұйымдарында жүргізіледі.

38. АИТВ-инфекциясын жұқтырған адамдарға стационарлық медициналық көмек көрсету шеңберінде медициналық ұйымдар:

1) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен өңірлік АИТВ орталықтары мамандарының консультациясын;

2) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен көрсетілімдер бойынша зертханалық зерттеулерге арналған биологиялық материал алуды;

3) пациенттің немесе оның заңды өкілінің хабардар етілген келісімімен АИТВ-инфекциясын жұқтырған адамдардың РВҚП қабылдауын бақылауды;

4) өңірлік АИТВ орталықтарының мамандарының ұсынымдарын орындауды ұйымдастыруды қамтамасыз етеді.

39. РМДСҰ:

1) АИТВ-инфекциясының профилактикасы, эпидемиологиясы, диагностикасы және емдеу мәселелері бойынша өңірлік АИТВ орталықтары мен медициналық ұйымдарға консультациялық, ұйымдастырушылық-әдістемелік көмек көрсетуді;

2) эпидемиологиялық тергеп-тексеру сапасына мониторинг жүргізе отырып, өңірлік АИТВ орталықтарынан қанның бастапқы оң үлгілерін верификациялау бойынша зертханалық зерттеулерді;

3) медициналық ұйымдардың жолдамасы бойынша АИТВ-инфекциясын диагностикалауды;

4) № ҚР ДСМ-211/2020 бұйрыққа сәйкес АИТВ-инфекциясын жұқтырған әйелдерден туған балаларда АИТВ-ны ерте диагностикалауды;

5) өңірлік АИТВ орталықтарының жолдамасымен КХ ұсынымдарына сәйкес РВҚП-ға АИТВ дәріге көнбейтінін анықтауға зерттеуді;

6) өңірлік АИТВ орталықтары динамикалық байқауда тұратын адамдар, ДК-ге жүгінген адамдар және АИТВ-инфекциясына зерттеп-қаралған адамдар үшін

көрсетілетін қызметтердің жоспарланатын көлемін, ретровирусқа қарсы препараттармен дәрілік қамтамасыз етудің болжамды көлемін келісуді;

7) халықаралық ұсынымдарды ескере отырып, КХ-ны тұрақты, жоспарлы түрде қайта қарауды жүзеге асырады.

5-тарау. АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының ұсынылатын штат нормативтері және олардың жарақтандырылуы

40. АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының ұсынылатын штат нормативтері осы Стандартқа 2-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.

41. Әкімшілік-шаруашылық, инженерлік-шаруашылық және өзге де персоналдың штат саны «Денсаулық сақтау ұйымдары және (немесе) олардың құрылымдық бөлімшелері үшін үлгілік штаттар мен штаттық нормативтерін бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2025 жылғы 30 маусымдағы № 419 бұйрығына сәйкес белгіленеді (Нормативтік құқықтық актілерді мемлекеттік тіркеу тізілімінде № 211921 болып тіркелген).

42. АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге асыратын денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен жарақтандырудың ұсынылатын тізбесі осы Стандартқа 3-қосымшаға сәйкес жүзеге асырылады.

Қазақстан Республикасында
АИТВ инфекциясы кезінде
медициналық көмек
көрсетуді ұйымдастыру
стандартына
1-қосымша

**АИТВ инфекциясын жұқтырған адамдарға консультациялық-
диагностикалық көрсетілетін қызметтердің ұсынылатын тізбесі**

Көрсетілетін қызмет атауы	Орындау еселігі
Қарап-тексеру (қабылдау/консультация)	
Орта медицина қызметкері	СД4 ≤ 350 және/немесе ВЖ ≥ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейімен пациенттерге 3 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және/немесе ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті санының бір еселік деңгейімен пациенттерге 6 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейімен бірізді екі еселенген нәтижесімен пациенттерге жылына 1 рет.
Инфекционист дәрігер (емдеуші дәрігер)	СД4 ≤ 350 және/немесе ВЖ ≥ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейімен пациенттерге 3 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және/немесе ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті санының бір еселік деңгейімен пациенттерге 6 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейінің бірізді екі еселенген нәтижесімен пациенттерге жылына 1 рет.
Бейінді мамандардың (дерматовенеролог, акушер-гинеколог, фтизиатр, басқалар) қарап-тексеруі	Есепке қою кезінде, бұдан әрі көрсетілімдер бойынша; көрсетілімдер бойынша басқа мамандар.
Зертханалық-диагностикалық зерттеулер	
Тромбоциттермен жалпы қан талдауы	СД4 ≤ 350 және/немесе ВЖ ≥ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейімен пациенттерге 3 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және/немесе ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті санының бір еселік деңгейімен пациенттерге 6 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті санының деңгейінің бірізді екі еселенген нәтижесімен пациенттерге жылына 1 рет.
Жалпы несеп талдауы	

	СД4 ≤ 350 және/немесе ВЖ ≥ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейімен пациенттерге 3 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және/немесе ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті санының бір еселік деңгейімен пациенттерге 6 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті санының деңгейінің бірізді екі еселенген нәтижесімен пациенттерге жылына 1 рет.
Биохимиялық қан талдауы: аланинаминотрансфераза, аспаратаминотрансфераза, фракциялар бойынша билирубин, креатинин, несепнәр, холестерин, триглицеридтер, липаза, амилаза, сілтілік фосфатаза, лактатдегидрогеназа, глюкоза, несепнәр, ақуыз	СД4 ≤ 350 және/немесе ВЖ ≥ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейімен пациенттерге 3 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және/немесе ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті санының бір еселік деңгейімен пациенттерге 6 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 және ВЖ ≤ 50 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейінің бірізді екі еселенген нәтижесімен пациенттерге жылына 1 рет.
Серологиялық қан талдауы: В және С гепатитіне имуноферментті/имунохемилуминисцентті/имунохроматографиялық/ электрохемилуминисцентті талдау	Жаңадан анықталған пациенттерге және бұрын ВВГ және СВГ нәтижелері теріс пациенттерге жылына 1 рет.
ИФТ әдісімен қан сарысуында <i>Treponema pallidum</i> -ға жиынтық антиденелерді анықтау	жылына 1 рет
Полимеразды-тізбекті реакция: қан плазмасында АИТВ РНҚ-ны сандық айқындау (вирустық жүктемені айқындау)	ВЖ > 50 деңгейімен пациенттерге 3 айда 1 рет; ВЖ ≤ 50 деңгейі бір еселік деңгейімен пациенттерге 6 айда 1 рет; ВЖ ≤ 50 деңгейінің бірізділікпен екі еселік нәтижесімен пациенттерге жылына 1 рет.
Генотиптеу әдісімен ретровирусқа қарсы препараттарға АИТВ-ның дәріге көнбеуін айқындау	РВТ басталғанға дейін қайта анықталған пациенттерге және бірізділікпен екі еселік нәтижесімен ВЖ > 500 және бейімділігі $\geq 95\%$ пациенттер.
HLA-B*5701 аллельді тасымалдауға тестілеу	Құрамында Абакавиры бар РВТ схемаларын тағайындау алдында.
В вирусты гепатитіне (HBV-ДНК) сапалық талдау;	HbsAg-ға ИФТ/ИХЛТ/ИХТ/ЭХЛТ оң нәтиже болғанда.
С вирустық гепатитіне ПТР (HCV-RNA) сапалық талдау	anti-HCV ИФТ/ИХЛТ/ИХТ/ЭХЛТ оң нәтиже болғанда.
Иммундық фенотиптеу: СД4 лимфоциттер санын анықтау (абсолютті және пайыздық).	СД4 ≤ 350 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейімен пациенттерге 3 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 лейкоциттердің абсолютті санының бір реттік деңгейімен пациенттерге 6 айда 1 рет; СД4 ≥ 350 лейкоциттердің абсолютті саны деңгейінің бірізді екі еселік нәтижесімен пациенттерге жылына 1 рет.
Аспаптық зерттеу әдістері	
Іш қуысы ағзаларын ультрадыбыстық зерттеу	көрсетілімдер бойынша.

Кеуде ағзаларының флюорографиясы	Жылына 1 рет.
Электрокардиограмма	Көрсетілімдер бойынша.

Қысқартулар:

- 1) АИТВ – адамның иммун тапшылығы вирусы;
- 2) ВГВ – В вирусты гепатиті;
- 3) ВЖ – вирустық жүктеме;
- 4) ДНҚ – дезоксирибонуклеин қышқылы;
- 5) ИФТ – иммуноферменттік талдау;
- 6) ИХТ – иммунохроматографиялық талдау;
- 7) ИХЛТ – иммунохемилюминесцентті талдау;
- 8) РВТ – ретровирусқа қарсы терапия;
- 9) РНҚ – рибонуклеин қышқылы;
- 10) СВГ – С вирустық гепатиті;
- 11) СД4 – иммуноглобулин үлкен тұқымдасының мономерлі трансмембраналық гликопротеині;
- 12) ЭХЛТ – электрохемилюминесцентті талдау;
- 13) HLA – Human Leukocyte Antigens – гендер кешені;
- 14) HBV-ДНҚ – В вирусты гепатитінің ДНҚ;
- 15) HCV-RNA – С вирусты гепатитінің РНҚ;
- 16) HbsAg – В вирусты гепатитінің беткейлік антигенге қарсы антиденелер;
- 17) anti-HCV – С вирусты гепатитіне жиынтық антидене.

Қазақстан Республикасында
АИТВ инфекциясы кезінде
медициналық көмек
көрсетуді ұйымдастыру
стандартына
2-қосымша

**АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге
асыратын денсаулық сақтау ұйымдарының ұсынылатын штат нормативтері**

Лауазымдардың атауы	Лауазым саны (штат бірліктері)
Емдеу-профилактикалық бөлім	
Емдеу-профилактикалық бөлімнің меңгерушісі – инфекционист дәрігер	1 лауазым
Аға мейіргер	1 лауазым
Инфекционист дәрігер	динамикалық байқаудағы пациенттер саны 360-қа дейін болғанда 1 лауазым
Балалар инфекционист дәрігері/ педиатр	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Дерматовенеролог дәрігер	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Акушер-гинеколог дәрігер	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Психотерапевт дәрігер (немесе психолог)	Кемінде 1 лауазым
Фтизиатр дәрігер	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Терапевт дәрігер/жалпы практика дәрігері	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Нарколог дәрігер	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Клиникалық фармаколог/фармацевт	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Провизор	1 лауазым
Мейіргер	1 бейінді маман лауазымына 1 лауазым
Қан алу кабинетінің/емшара кабинетінің мейіргері	1 қан алу кабинетіне/емшара жасау кабинетіне кемінде 1 лауазым
Психикалық-әлеуметтік консультация беру кабинетінің маманы	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Патронаждық мейіргер	1 учаскеге 2 мейіргер лауазымы
Санитар	1 лауазым: еденнің 250 шаршы метріне
Әлеуметтік жұмыскер	Бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Диагностикалық зертхана	
Зертхана меңгерушісі/басшысы	1 лауазым
Аға зертханашы	1 лауазым
Сапа жөніндегі менеджер	1 лауазым
Серология бөлімі	Бригада: 1 дәрігер/зертхана маманы, 2 зертханашы, 1 тіркеуші, Жүктеме: бір жұмыс күні ішінде 270 сериялық немесе 120 сериялық зерттеу және 60 бірлік зерттеу.
Зертханашы дәрігер/зертхана маманы	Бір күнгі жүктеме есебінен
Зертханашы	Бір күнгі жүктеме есебінен

Тіркеуші	Бір күнгіе жүктеме есебінен
Санитар	1 лауазым
Клиникалық-биохимиялық зерттеулер бөлімшесі	
Зертханашы дәрігер/зертхана маманы	1 лауазым
Зертханашы	1 лауазым
Санитар	1 лауазым
Иммунологиялық зерттеулер бөлімшесі	
Зертханашы дәрігер/зертхана маманы	1 лауазым
Зертханашы	1 лауазым
Полимеразды тізбекті реакция бөлімшесі	
Зертханашы дәрігер/зертхана маманы	1 лауазым
Зертханашы	2 лауазым
Тіркеуші	1 лауазым
Санитар	1 лауазым
АИТВ-ның генотиптеу және дәрі-дәрмекке төзімділігін анықтау бөлімшесі (РМДСҰ)	
Зертханашы дәрігер/зертхана маманы	2 лауазым
Зертханашы	2 лауазым
Тіркеуші	1 лауазым
Санитар	1 лауазым
АИТВ инфекциясын верификациялау бөлімшесі (РМДСҰ)	
Дәрігер-зертханашы/зертхана маманы	2 лауазым
Зертханашы	2 лауазым
Тіркеуші	1 лауазым
Санитар	1 лауазым
Информатика және компьютерлік қамтамасыз ету бөлімі	
Бөлім меңгерушісі (инженер бағдарламашы)	1 лауазым
Инженер бағдарламашы	1 лауазым
Оператор	1 лауазым
Эпидемиологиялық бөлім*	
Бөлім меңгерушісі – эпидемиолог дәрігер/маман	1 лауазым
Эпидемиолог дәрігер/маман	100 мың халыққа шаққанда 1 лауазым
Эпидемиологтың көмекшісі	1 эпидемиолог дәрігер лауазымына 1 лауазым
Ұйымдастыру-әдістемелік бөлім	
Бөлім меңгерушісі	1 лауазым
Эпидемиолог дәрігер/маман	1 лауазым
Дәрігер-әдіскер / маман	1 лауазым
Статист дәрігер	2 лауазым (РМДСҰ)
Статист дәрігер	1 лауазым (өңірлік АИТВ орталығы)
Сапа жөніндегі менеджер	1 лауазым
Эпидемиолог көмекшісі	1 эпидемиолог дәрігер лауазымына 1 лауазым
Профилактикалық жұмыс бөлімі*	
Бөлім меңгерушісі – эпидемиолог дәрігер /маман	1 лауазым

Эпидемиолог дәрігер/ маман	халық саны 200 мыңнан асатын 1 әкімшілік бірлікке (аудан) 1 лауазым
Эпидемиолог көмекшісі	1 эпидемиолог дәрігер лауазымына 1 лауазым
Әлеуметтік жұмыскер	2 әкімшілік бірлікке (аудан) 1 лауазым
Педагог	1 лауазым
Баспасөз хатшысы/ журналист/жұртшылықпен байланыс маманы	1 лауазым
СП	
Мейіргер	1 сенім пунктіне 1 лауазым
Санитар	егер сенім пункті бөлек тұрған ғимаратта орналасса 1 лауазым
ЖСП	
Жүргізуші	1 сенім пунктіне 1 лауазым
Мейіргер	1 сенім пунктіне 1 лауазым
Дәрігер	1 сенім пунктіне 0,5 лауазым
ДК	
Дерматовенеролог-дәрігер	Бір айда 360 клиент жүгінген кезде 1 лауазым
Мейіргер	1 дәрігер лауазымына 1 лауазым
Акушер-гинеколог дәрігер	бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Психотерапевт дәрігер (немесе психолог)	бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым
Санитар	1 лауазым
Әлеуметтік жұмыскер	бір күнде кемінде 15 пациент қабылдаған жағдайда 1 лауазым

*өңірлік АИТВ орталығы өңірде АИТВ инфекциясының таралу деңгейіне және медицина персоналына жүктемеге байланысты штат саны туралы өз бетінше шешім қабылдайды.

Қысқартулар:

- 1) АИТВ – адамның иммун тапшылығы вирусы;
- 2) ДК - достық кабинеті;
- 3) ЖСП- жылжымалы/мобильді сенім пункті;
- 4) РМДСҰ – Республикалық мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымы;
- 5) СП - сенім пункті.

Қазақстан Республикасында
АИТВ инфекциясы кезінде
медициналық көмек көрсетуді
ұйымдастыру стандартына
3-қосымша

**АИТВ инфекциясының профилактикасы саласындағы қызметті жүзеге
асыратын денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық бұйымдармен
жарақтандырудың ұсынылатын тізбесі**

Р /с №	Медициналық бұйымдардың атауы*	Саны, өлшем бір- ліктері (дана)
Инфекционист кабинеті		
1	Медициналық шам (лампа)	1
2	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/рециркулятор	1
3	Медициналық термометр	1
4	Тонометр	1
5	Фонендоскоп	1
6	Пульсоксиметр	1
7	Кушетка	1
8	Бой өлшегіші бар таразы	1
Терапевт кабинеті		
1	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/рециркулятор	1
2	Кушетка	1
3	Медициналық термометр	1
4	Тонометр	1
5	Фонендоскоп	1
6	Медициналық шпатель	1
7	Пульсоксиметр	1
Педиатр кабинеті		
1	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/рециркулятор	1
2	Кушетка	1
3	Медициналық термометр	1
4	Тонометр	1
5	Фонендоскоп	1
6	Медициналық шпатель	1
7	Пульсоксиметр	1
8	Таразы (электронды) және бой өлшегіш	1
Гинеколог дәрігердің кабинеті		
1	Гинекологиялық кресло	1

2	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/ рециркулятор	1
3	Медициналық шам (лампа)	1
Дерматовенерологтың кабинеті (Достық кабинеті)		
1	Кушетка	1
2	Гинекологиялық кресло	1
3	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/ рециркулятор	1
Фтизиатрдың кабинеті		
1	Кушетка	1
2	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/ рециркулятор	1
3	Медициналық термометр	1
4	Тонометр	1
5	Фонендоскоп	1
6	Пульсоксиметр	1
Психотерапевт/психолог/әлеуметтік жұмыскер/эпидемиологтың кабинеті		
1	Әкімшілік жиынтық	1
2	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/ рециркулятор	1
Емшара кабинеті		
1	Медициналық қарап-тексеретін (мобильді) шам	1
2	Автоматты сыртқы дефибрилятор	1
3	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/ рециркулятор	1
4	Шокқа қарсы дәрі қобдишасы	1
Биологиялық материал алу пункті		
1	Гигрометр	1
2	Тонометр	1
3	Биологиялық материалды сақтауға арналған тоңазытқыш	1
4	Центрифуга	1
5	Кушетка	1
6	Термометр (гигрометрмен біріктірілген)	1
7	Биологиялық материалды тасымалдауға арналған контейнерлер (контейнер-термостат)	ТБ**
8	Тасымалдау кезінде температураны бақылауға арналған құрылғылар	ТБ
9	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/ рециркулятор	1
Сенім пункті		
1	Әкімшілік жиынтық	1
2	Стационарлық бактерицидті сәулелендіргіш/ рециркулятор	1
3	Көмек көрсетуге арналған дәрі қобдишасы	1
4	Биологиялық материалды тасымалдауға арналған контейнерлер (термостат контейнері)	1
Жылжымалы/мобильді сенім пункті		
1	Бактерицидті сәулелендіргіш	1
2	Көмек көрсетуге арналған дәрі қобдишасы	1
3	Тонометр	1
4	Биологиялық материалды тасымалдауға арналған контейнерлер (контейнер-термостат)	1
Клиникалық-диагностикалық зертхана		Өңірлік АИТВ орталықтары
		РМДСҰ

1	Биохимиялық автоматты талдауыш	1	ТБ
2	Гематологиялық автоматты талдауыш	1	ТБ
3	Несеп талдауышы	ТБ	ТБ
4	ЭШЖ анықтауға арналған талдауыш	1	ТБ
5	Иммуноферментті талдауға арналған талдауыш жартылай автоматты жиын-тық (фотометр, вошер, термостат /плашкалы термошейкер)	кемінде 1	1
6	Бір уақытта жүктелетін 7 планшетке дейін "ашық типті" иммуноферментті талдауға арналған талдауыш, кіріктірілген штрихкод есептегіші	ТБ	ТБ
7	Автоматты иммунохемилюминесцентті талдауыш	1	1
8	Иммундық мәртебені анықтауға арналған ағымды цитофлюориметр	1	ТБ
9	Жаңа алынған қандағы СД4 лейкоциттердің абсолютті санын анықтауға ар-налған портативті талдауыш	ТБ	ТБ
10	Ашық үлгідегі ПТР талдауышы (нақты -тайм)	1	1
11	Нуклеин қышқылын бөлу және амплификациялау жүйесін қоса алғанда, авто-матты ПТР зерттеу станциясы	ТБ	ТБ
12	Түтік сілкігіш (вортеск)	1	1
13	Қағып алатын құтысы бар медициналық вакуумдық сорғыш	ТБ	ТБ
14	Пробиркаларға арналған термостат	ТБ	ТБ
15	14000 айн/мин жылдамдықтағы кіші пробиркаға арналған центрифуга.	ТБ	1
16	Көлденең электрофорезге арналған жабдықтар жинағы		
17	Магнитті штатив	ТБ	ТБ
8	Аквадистиллятор	1	1
19	Бидистиллятор	ТБ	ТБ
20	Зертханалық таймер	3	1
21	Иммунды блоттинг аппараты	-	1
22	Плашкалы афликатор	-	2
23	Генетикалық талдауыш (секвенатор)	-	1
24	Жылдамдығы 3000 айн/мин дейін плашкалы центрифуга	ТБ	1
25	Ауыстырылатын ұштары бар ауыспалы көлемді 8 арналы дозаторлар жинағы	1	1
26	Ауыстырылатын ұштары бар айнымалы көлемді 1 арналы дозаторлар жинағы	1	2
27	Ламинарлы шкаф (II класс)	1	2
28	ПТР қорабы	ТБ	ТБ
29	Биноклярлы микроскоп	1	1
30	Жағындыларды бояуға және бекітуге арналған аспап	ТБ	ТБ
31	Термостат	1	ТБ
32	Медициналық тоңазытқыш (фармацевтикалық)	1	2
33	Мұздатқыш камерасы бар тоңазытқыш	1	2
34	Мұздатқыш камера (-25°C дейін) (фармацевтикалық)	ТБ	2
35	Мұздатқыш камера (-40°C дейін) (фармацевтикалық)	1	1
36	Бактерицидті сәулендіргіш	Жұмыс үй-жайла-рының саны бойын-ша	Жұмыс үй-жайла-рының саны бойын-ша
37	Гигрометр		

		Жұмыс үй-жайла- рының саны бойын- ша	Жұмыс үй-жайла- рының саны бойын- ша
38	Техникалық термометр	ТБ	ТБ
39	Еденге қоятын таразы	ТБ	ТБ
40	Автоклав	ТБ	ТБ

* Медициналық мақсаттағы бұйымдармен жарақтандыру ағымдағы қажеттілікке байланысты денсаулық сақтау ұйымдарының өтінімдеріне сәйкес жүзеге асырылады.

Қысқартулар:

- 1) ПТР – полимеразды тізбекті реакция;
- 2) РМДСҰ – Республикалық мемлекеттік денсаулық сақтау ұйымы;
- 3) ТБ – талап бойынша;
- 4) ЭШЖ – эритроциттердің шөгу жылдамдығы;
- 5) CD4 – иммуноглобулиндердің үлкен тұқымдасының мономерлі трансмембраналық гликопротеині.