



ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

«12» 12 2019 г.

№ 2514

г. Кемерово

Об увеличении охвата населения Кемеровской области, подлежащего обследованию на ВИЧ-инфекцию

На основании Санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 № 1, в соответствии со статьей 7 Федерального закона № 38 от 30.03.1995 «О предупреждении распространения в российской федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:

1.1. коды контингентов, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию и рекомендуемых для добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию согласно приложению №1;

1.2. форму направления на исследование образцов крови в иммуноферментный анализ (ИФА) на ВИЧ-инфекцию согласно приложению № 2 к настоящему приказу;

1.3. форму направления на исследование крови на ВИЧ-инфекцию в реакции иммунного блота согласно приложению № 3 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области:

2.1. обеспечить проведение лабораторного скрининга прикрепленного населения и обращающихся за медицинской помощью граждан, в соответствии с приложением №1 к настоящему приказу;

2.2. обеспечить неснижаемый запас тест-систем для обследования на ВИЧ-инфекцию;

2.3. обеспечить при конфиденциальном освидетельствовании надлежащее заполнение персональных данных пациента в строгом соответствии с формами согласно приложениям № 2 и № 3 к настоящему

приказу (разборчиво, без сокращений, по документу, удостоверяющему личность);

2.4. предоставлять отчеты по форме № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ», утвержденной постановлением Госкомстата России от 05.05.99 № 30 общую и в разрезе обслуживаемых территорий с обязательной расшифровкой по 118 коду в ГБУЗ КО «Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» не позднее 28 числа текущего месяца независимо от места исполнения анализа на ВИЧ-инфекцию (в составе собственной лаборатории или как заказчику лабораторных услуг).

3. Главному врачу ГБУЗ КО «Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД» (Булатовой Т.Н.):

3.1. обеспечить контроль за правильным использованием и хранением тест-систем;

3.2. обеспечить сбор отчетной формы № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ» со скрининговых лабораторий, расположенных на территории Кемеровской области, с последующим формированием сводного отчета по Кемеровской области в целом;

3.3. осуществлять анализ лабораторного скрининга на ВИЧ-инфекцию населения Кемеровской области (ежеквартально).

4. Считать утратившим силу приказы департамента охраны здоровья населения Кемеровской области:

от 27.04.2011 № 499 «О планировании серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию в Кемеровской области»;

от 08.04.2016 № 437 «О внесении изменений в приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области № 499 от 27.04.2011»;

от 22.10.2018 № 1811 «О проведении обязательных обследований на ВИЧ-инфекцию при вскрытии трупа по патологоанатомическим показаниям»;

от 29.12.2018 № 2286 «О совершенствовании мероприятий по расширению охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию в Кемеровской области».

5. Директору ГАУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр» (Иванов А.В.) обеспечить размещение приказа на официальном сайте департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя начальника департамента охраны здоровья населения Кемеровской области Зеленину Е.М.

Начальник департамента



Малин М.В.

КОПИЯ ВЕРНА

Приложение № 1
к приказу департамента
охраны здоровья населения
Кемеровской области
от 12.12. 2019 г. № 2514

Коды контингентов, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию и рекомендуемых для добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию

Код	Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования
Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат		
108	<p>Доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов, а также беременные в случае забора абортной и плацентарной крови для производства биологических препаратов</p>	<p>При каждом взятии донорского материала</p>
115	<p>Врачи, средний и младший медицинский персонал центров по профилактике и борьбе со СПИДом, учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт;</p> <p>Медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля;</p> <p>Врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий, которые осуществляют обследование населения на ВИЧ-инфекцию и исследование крови и биологических материалов, полученных от лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека;</p> <p>Научные работники, специалисты, служащие и рабочие научно-исследовательских учреждений, предприятий (производств) по изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов и других организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека</p>	<p>При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах</p>
118 (воен.)	<p>Лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения (учебные военные центры, военные кафедры, факультеты военного обучения)</p>	<p>При призыве, поступлении на службу, при поступлении в военно-учебные заведения</p>

200	Иностранцы граждане и лица без гражданства	При обращении за получением разрешения на гражданство, вида на жительство, патента или разрешения на работу в Российской Федерации, разрешения о временном пребывании, при въезде на территорию Российской Федерации иностранных граждан на срок более 3-х месяцев, лица, обращающиеся за получением статуса беженца, либо лица, ищущие убежища
Рекомендуются для добровольного обследования на ВИЧ*		
109	Беременные	При постановке на учет по беременности, а также в сроке гестации 30±2 недели
109	Беременные, не обследованные до родов или обследованные только до 28-й недели беременности	При обращении в медицинские организации, при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим подтверждением стандартным методом
109	Беременные, имеющие высокий риск заражения ВИЧ (ВИЧ-инфицированные половые партнеры, употребление психоактивных веществ и другие)	При постановке на учет, затем через каждые 3 месяца, а также при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим стандартным подтверждением, независимо от количества исследований во время беременности
118 (муж бер)	Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности	Как минимум однократно при постановке беременной на учет
118	Дети, рожденные матерями, не обследованными на ВИЧ во время беременности и родов	Исследование на антитела к ВИЧ при рождении, дальнейшая тактика наблюдения определяется по результатам тестирования
120	Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями	Исследование на ДНК или РНК ВИЧ в возрасте 1,5–2 месяца. Повторное исследование – в зависимости от результата: - при первом положительном результате – в кратчайшие сроки. - при первом отрицательном результате – в возрасте 4-6 месяцев. При наличии высокого риска заражения ВИЧ исследование на ДНК или РНК ВИЧ проводится в более ранние сроки: в первые 48 часов жизни ребенка и в возрасте 14-21 день. Исследование на антитела к ВИЧ: при рождении, в 6-12 месяцев, далее по показаниям до верификации диагноза. Обследование на антитела к ВИЧ по контакту проводится в возрасте 3 года
120	Дети, получавшие грудное вскармливание от ВИЧ-инфицированной женщины	Исследование на ДНК или РНК ВИЧ после полного прекращения грудного вскармливания: через 4-6 недель, 3, 6 месяцев. Исследование на антитела к ВИЧ: после полного прекращения грудного вскармливания: через 3, 6 месяцев, далее по показаниям до верификации диагноза. Обследование на антитела к ВИЧ по контакту проводится в возрасте 3 года
120	Дети, совместно проживающие с ВИЧ-инфицированными (родителями,	Обследуются 1 раз в 12 месяцев

	родственников, сожителями)	
Лица, относящиеся к уязвимым группам населения:		
102	Лица, употребляющие психоактивные вещества	<p>При обращении за медицинской помощью в наркологические учреждения и реабилитационные центры всех форм собственности, при получении медицинской помощи в отношении гепатитов В и С, в последующем - 1 раз в 12 месяцев.</p> <p>При прохождении освидетельствования на употребление ПАВ, при нахождении в изоляторах временного содержания системы МВД, учреждениях ФСИН.</p> <p>При выездной и стационарной работе профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование проводится экспресс-методом</p>
103	Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)	<p>При обращении за медицинской помощью</p> <p>При выездной и стационарной работе профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование проводится экспресс-методом</p>
118 (КСР)	Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг, проституцией (КСР)	<p>При обращении за медицинской помощью, при задержании во время рейдов МВД.</p> <p>При выездной и стационарной работе профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование проводится экспресс-методом</p>
118 (трудоустр)	Внутренние трудовые мигранты, включая работающих вахтовым методом	При проведении профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции среди работающего населения
120	Выявленные контактные лица при проведении эпидемиологического расследования (контакт с ВИЧ-позитивным, при котором имелся риск заражения ВИЧ)	<p>При выявлении лица, имевшего с ВИЧ-инфицированным контакт, в результате которого могло произойти заражение ВИЧ, через 3, 6, 12 месяцев после последнего контакта, в последующем при сохранении риска заражения - 1 раз в 12 месяцев.</p> <p>При выявлении ВИЧ-инфекции у женщины необходимо обследовать всех ее детей в возрасте до 10 лет</p>
120 (авар.сит)	Участники аварийной ситуации: потенциальный источник ВИЧ-инфекции и контактировавшее лицо (обследуются с целью постконтактной профилактики заражения)	<p>Все участники – при возникновении аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые.</p> <p>Пострадавшие дополнительно обследуются через 3, 6, 12 мес. после аварии</p>
112	Лица, находящиеся в местах лишения	При поступлении, освобождении из мест лишения свободы и в соответствии

	свободы	с клиническими и эпидемиологическими показаниями
104	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем	При постановке диагноза и через 6 месяцев
113	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом острого гепатита В или гепатита С	При постановке диагноза и через 6 месяцев
113	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом хронического гепатита В или гепатита С, а так же лица, у которых обнаруживаются маркеры ранее перенесенного гепатита В или С	При постановке диагноза
118 (диспансер)	Лица в возрасте 18-60 лет	При обращении за медицинской помощью, в том числе при прохождении диспансеризации взрослого населения. При проведении акций и кампаний по привлечению к тестированию на ВИЧ, в том числе среди работающего населения, тестирование может проводиться экспресс-методом Частота тестирования - 1 раз в 12 месяцев.
Лица, обследуемые по клиническим показаниям:		
113	Больные с хотя бы одним из следующих клинических проявлений: - лихорадка более 1 месяца; - увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца; - диарея, длящаяся более 1 месяца; - необъяснимая потеря массы тела на 10 и более процентов	При выявлении клинических проявлений
113	Больные с затяжными, рецидивирующими и возвратными пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии; Больные с затяжными и рецидивирующими гнойно-бактериальными или паразитарными заболеваниями, сепсисом; Больные с подострым энцефалитом и слабоумием у ранее здоровых лиц; Больные с волосистой (ворсистой) лейкоплакией языка; Больные с хроническими и рецидивирующими бактериальными, грибковыми и вирусными заболеваниями кожи и слизистых, в т.ч. с рецидивирующей пиодермией; Женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии; Лица с анемиями и другими цитопениями (лейкопения, тромбоцитопения, лимфопения) неясной этиологии	При постановке диагноза
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом:		

113	<p>Саркомы Капоши; Лимфомы мозга; Т-клеточного лейкоза; Легочного и внелегочного туберкулеза; Заболевания, обусловленного цитомегаловирусом; Генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса; Рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет</p>	При постановке диагноза
113	Инфекционного мононуклеоза (у лиц старше 13 лет)	При постановке диагноза и через 3 месяца после начала заболевания
113	<p>Пневмоцистоза (пневмонии); Токсоплазмоза с поражением центральной нервной системы; Криптококкоза (внелегочного); Криптоспориоза; Изоспороза; Гистоплазмоза; Стронгилоидоза; Кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких; Глубоких микозов; Атипичных микобактериозов; Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии; Рака шейки матки (инвазивного); Кокцидиомикоза (диссеминированного или внелегочного); Лимфомы (в том числе неходжскинские, иммунобластные, лимфома Беркитта, Болезнь Ходжкина и другие); Сальмонеллезных (не тифоидных) септицемий возвратных Бактериальных инфекций (множественных или возвратных) у ребенка в возрасте до 13 лет, Интерстициальной лимфоидной пневмонии у ребенка в возрасте до 13 лет, Дети в возрасте до 13 лет с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологических заболеваний</p>	При постановке диагноза
113	<p>Дети до 13 лет со следующими клиническими проявлениями: - длительная необъяснимая гепато-(сплено)-мегалия; - персистирующий/ рецидивирующий необъяснимый паротит; - резкая задержка психомоторного и физического развития; - нейтропения $< 0,5 \times 10^9/\text{л}$; - тромбоцитопения $< 50 \times 10^9/\text{л}$</p>	При выявлении клинических проявлений
118 (добровольно)	Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	При обращении с целью обследования
Контингенты, подлежащие обследованию по патологоанатомическим показаниям**		
Код выставляется в зависимости от показаний к обследованию	Умершие, в случае выявления патологоанатомических изменений, указывающих на СПИД (113 код); лица, у которых на вскрытии было обнаружено генерализованное увеличение лимфоузлов, туберкулез (113 код); наркопотребители (102	При вскрытии трупа

	код); умершие в результате передозировки наркотиков (102 код), сепсиса, а так же лица, умершие вследствие суицида (118 код)	
--	---	--

* Вышеуказанные контингенты проходят освидетельствование на наличие антител к ВИЧ добровольно с обязательным до- и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.

** Освидетельствование на наличие антител к ВИЧ проводится при получении информированного согласия родственников.

