



КОМИТЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ  
(ОБЛЗДРАВ)

**ПРИКАЗ**

16.09.2021

№ 2547

Волгоград

О порядке медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию населения Волгоградской области

В соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 (далее – СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"), Государственной стратегией противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21.12.2020 №3468-р, приказом Федеральной службы государственной статистики Министерства экономического развития Российской Федерации от 14.02.2020 № 66 "Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за санитарно-эпидемиологической ситуацией по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации", Планом первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Волгоградской области в 2021 году и дальнейшую перспективу, утвержденным Администрацией Волгоградской области и согласованным Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее – План первоочередных мероприятий), приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.10.2020 № 1129н "Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) и с целью совершенствования медицинского освидетельствования граждан на ВИЧ-инфекцию на территории Волгоградской области

п р и к а з ы в а ю:

1. Руководителям медицинских организаций, подведомственных комитету здравоохранения Волгоградской области:

1.1. обеспечить выполнение целевого показателя по охвату медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения Волгоградской области, установленного Планом первоочередных мероприятий;

1.2. организовать проведение медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в соответствии с требованиями раздела VI и Приложения 13 СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к профилактике инфекционных болезней";

1.3. при регистрации забора крови у пациентов использовать рекомендуемую форму "Журнал регистрации Взятия крови на ВИЧ-инфекцию" согласно Приложению 1 к настоящему приказу;

1.4. при направлении крови на исследование в скрининговые лаборатории Волгоградской области использовать рекомендуемую форму сопроводительного бланка согласно Приложению 2 к настоящему приказу;

1.5. рекомендовать проводить медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию контингентов в соответствии со стандартами и клиническими протоколами оказания медицинской помощи больным с различными нозологическими формами при оказании первичной медико-санитарной помощи в стационарных условиях согласно Приложению 3 к настоящему приказу;

1.6. обеспечить незамедлительное направление в государственное бюджетное учреждение здравоохранения "Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями", Волгоград пациентов с положительным или неопределенным результатом в реакции иммунного блотинга.

2. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения "Волгоградский областной Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями", Волгоград Козыреву О.А.:

2.1. организовать оказание информационно-методической помощи медицинским организациям по вопросам медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию;

2.2. обеспечить проведение пациентам с положительным или неопределенным результатом в реакции иммунного блотинга противоэпидемических, диагностических, лечебных мероприятий с целью постановки на диспансерный учет и установления диагноза ВИЧ-инфекция.

3. Считать утратившим силу приказ комитета здравоохранения Волгоградской области от 28.05.2020 № 1325 "О порядке медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию населения Волгоградской области".

4. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя председателя комитета здравоохранения Волгоградской области Алимова Н.Н.

Председатель комитета здравоохранения  
Волгоградской области



А.И. Себелев

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к приказу комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 15.09.2022 № 2547

## Журнал регистрации взятия крови на ВИЧ-инфекцию

Дата взятия крови	№ п/п	№ пробирки*	Подразделение	Ф.И.О. пациента	Дата рождения	пол	Адрес	код	Дата получения результата	Результат анализа	Дата, № анализа	Подпись лица, производящего забор крови	Фамилия лица, получившего ответ
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

\* номер пробирки должен соответствовать номеру сопроводительного бланка

ПРИЛОЖЕНИЕ 2  
к приказу комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 15.09.2021 № 2547

Сопроводительный бланк исследования  
крови на ВИЧ-инфекцию

----- Код ЛПУ	----- Наименование учреждения		
	----- Структурное подразделение		
Сопроводительный бланк № _____ исследования крови на антитела к ВИЧ			
Код контингента	Пол	М	Ж
Фамилия _____			
Имя _____		Отчество _____	
Дата рождения _____		Гражданство _____	
Адрес регистрации _____			
Адрес проживания _____			
Паспортные данные _____ <small>(серия, номер, дата выдачи)</small>			
СНИЛС _____			
Дата взятия крови		Ф.И.О. взявшего кровь	
Дата доставки крови в лабораторию	Дата исследования	Номер исследования	
Результат исследования		Ф.И.О. проводившего исследование	

ПРИЛОЖЕНИЕ 3  
к приказу комитета здравоохранения  
Волгоградской области

от 15.09.2021 № 2547

Контингенты, подлежащие обязательному медицинскому освидетельствованию  
на ВИЧ-инфекцию и рекомендуемые  
для добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию

Контингенты	Код	Длительность наблюдения и кратность обследования
Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат		
Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	108	При каждом взятии донорского материала
Лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения	111	При призыве, поступлении на службу, при поступлении в военно-учебные заведения
Медицинский и иной персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом	115	При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах
Иностранные граждане и лица без гражданства	200	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		
Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	101	При обращении для обследования

Беременные	109	При постановке на учет по беременности, а также на сроке гестации 30 ± 2 недели
Беременные, не обследованные до родов или обследованные только до 28-й недели беременности		При обращении в медицинские учреждения, при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим подтверждением стандартным методом
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
Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности	110	Как минимум однократно при постановке беременной на учет
Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями	124	Исследование на ДНК или РНК ВИЧ в возрасте 1,5-2 месяцев. Повторное исследование - в зависимости от результата: <ul style="list-style-type: none"> <li>• при первом положительном результате - в кратчайшие сроки;</li> <li>• при первом отрицательном результате - в возрасте 4-6 месяцев.</li> </ul>
		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 дня. Исследование на антитела к ВИЧ: при рождении, в 6-12 месяцев, далее по показаниям до верификации диагноза.

		Обследование на антитела к ВИЧ по контакту (после снятия с диспансерного учета) рекомендуется проводить в возрасте 3 лет.
Дети, получавшие грудное вскармливание от ВИЧ-инфицированной женщины	129	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 (после снятия с диспансерного учета) рекомендуется проводить в возрасте 3 лет
Дети, рожденные матерями, не обследованными на ВИЧ-инфекцию во время беременности и родов	130	Исследование на антитела к ВИЧ при рождении, дальнейшая тактика наблюдения определяется по результатам тестирования
Обследованные на ВИЧ при обращении за медицинской помощью (в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи), в т.ч. пациенты, в отношении которых планируется осуществление диагностических мероприятий или лечения с применением инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств, сопровождающихся высоким риском передачи ВИЧ-инфекции через кровь	116	При обращении за медицинской помощью
Прочие	118	При обращении в медицинские организации (при отсутствии других причин обследования на ВИЧ), в том числе при прохождении диспансеризации взрослого населения.

Лица, относящиеся к уязвимым группам населения		
Лица, употребляющие психоактивные вещества	102	<p>При обращении за медицинской помощью в наркологические учреждения и реабилитационные центры, при получении медицинской помощи в отношении гепатитов В и С, в последующем -- 1 раз в 12 месяцев.</p> <p>При прохождении освидетельствования на ПАВ, при нахождении в изоляторах временного содержания системы МВД России, учреждениях ФСИН России.</p> <p>При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, ГБУЗ "ВО ЦПБ СПИД и ИЗ" и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.</p>
Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ)	103	<p>При обращении за медицинской помощью.</p> <p>При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, ГБУЗ "ВО ЦПБ СПИД и ИЗ" и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.</p>
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передаваемых половым путем	104	<p>При постановке диагноза и через 6 месяцев</p>



Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг, проституцией (КСР)	105	При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, ГБУЗ "ВО ЦНБ СПИД и ИЗ" и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.
Лица, находящиеся в местах лишения свободы	112	При поступлении, освобождении из мест лишения свободы и в соответствии с клиническими и эпидемиологическими показаниями
Больные с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции		
<p>Больные с хотя бы одним из следующих клинических проявлений:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лихорадка более 1 месяца,</li> <li>• увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца,</li> <li>• диарея, длящаяся более 1 месяца,</li> <li>• необъяснимая потеря массы тела на 10 и более процентов</li> </ul>		При выявлении клинических проявлений
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.	114	При постановке диагноза
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	114	При выявлении клинических проявлений
Лица с анемиями и другими цитопениями (лейкопения, тромбоцитопения, лимфопения) неясной этиологии		
Дети до 13 лет со следующими клиническими проявлениями: <ul style="list-style-type: none"> <li>• длительная необъяснимая гепато-(сплено) мегалия;</li> <li>• персистирующий/рецидивирующий необъяснимый паротит;</li> <li>• резкая задержка психомоторного и физического развития;</li> <li>• нейтропения <math>&lt; 0,5 \times 10^9/\text{л}</math>;</li> </ul> тромбоцитопения $< 50 \times 10^9/\text{л}$		
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом СПИД-индикаторных заболеваний		
Саркомы Капоши	114	При постановке диагноза
Лимфомы мозга		
T-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		
Инфекционного мононуклеоза (у лиц старше 13 лет)		При постановке диагноза и через 3 месяца после начала заболевания
Пневмоцистоза (пневмонии)		При постановке диагноза
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)	114	При постановке диагноза
Кокцидиомикоза (диссеминированного или внелегочного)		
Лимфомы (в том числе неходжкинские, 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		
Лица с подозрением или подтвержденным гепатита В или гепатита С	117	При постановке диагноза и через 6 месяцев
Контактные лица, выявленные при проведении эпидемиологического расследования	121	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
Участники аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые	125	При возникновении аварийной ситуации. Пострадавшие дополнительно обследуются через 3, 6, 12 мес. после аварии
Кратность обследования лиц, имеющих неопределенные или положительные результаты при медицинском освидетельствовании на ВИЧ-инфекцию		
Лица, получившие положительные результаты в 2-х тест-системах на этапе подтверждения результатов скрининга и отрицательные результаты в иммунном блоте и тесте для определения антигена р25/24	143	Через 2 недели после первого забора крови
Лица, получившие отрицательный или неопределенный результат в	144	Определяется РНК/ДНК ВИЧ (если исследование

<p>подтверждающем тесте, при выявлении антигена p25/24 или получившие положительный результат при исследовании ДНК/РНК ВИЧ.</p>		<p>не проводилось ранее).</p> <p>Если получены отрицательные результаты при определении ДНК/РНК ВИЧ, то проводятся повторные исследования на антитела/антигены к ВИЧ через 3 месяца. Если через 3 месяца после первого обследования вновь будут получены неопределенные результаты в ИБ, ИФА или ИХЛА, а у пациента не будут выявлены факторы риска заражения, ДНК/РНК ВИЧ и клинические симптомы ВИЧ-инфекции, результат расценивается как ложноположительный.</p> <p>При наличии эпидемиологических и клинических показаний серологические исследования проводятся повторно по назначению лечащего врача или эпидемиолога.</p> <p>В особых случаях (у лиц, находящихся в инкубационном периоде), когда диагноз ВИЧ-инфекции поставлен на основании клинических и лабораторных показателей (выявление ДНК/РНК ВИЧ), следует провести повторное исследование на наличие антител к ВИЧ в иммунном или линейном блоте через 6 месяцев, а при получении пациентом антиретровирусной терапии - через 12 месяцев.</p>
<p>Лица, имеющие положительный результат в иммунном блоте</p>	<p>145</p>	<p>При обращении с целью обследования</p>
<p>Умершие, в случае выявления</p>	<p>146</p>	<p>При вскрытии трупа</p>

<p>патологоанатомических изменений, указывающих на СПИД; лица, у которых на вскрытии было обнаружено генерализованное увеличение лимфоузлов, туберкулез; наркопотребители; умершие в результате передозировки наркотиков, сепсиса, а так же лица, умершие вследствие суицида</p>		
--	--	--