



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ**

П Р И К А З

14 МАЙ 2020

г. Воронеж

№

850

**О внесении изменений в приказ департамента здравоохранения
Воронежской области от 18.01.2017 № 85**

В соответствии с приказом Росстата 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»

п р и к а з ы в а ю :

1. Внести в приказ департамента здравоохранения Воронежской области от 18.01.2017 № 85 «Об организации работы по выявлению ВИЧ-инфекции в медицинских организациях Воронежской области» следующие изменения:

1.1. Перечень контингентов, подлежащих медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию, изложить в редакции согласно приложению к настоящему приказу.

1.2. Пункт 2.4 приказа изложить в следующей редакции:

«2.4. Обеспечить предоставление ежемесячной отчетности о проведенных исследованиях на ВИЧ в подведомственных лабораториях согласно форме федерального статистического наблюдения № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ», утвержденной приказом Росстата от 14.02.2020 № 66, в срок до 7 числа месяца, следующего за

отчетным (начиная с отчета за июнь), в электронном виде по адресу: omo@spid.zdrav36.ru.

Медицинским организациям, не имеющим собственных лабораторий ИФА-диагностики, отчет представлять только по подстрочнику 1100 формы № 4.».

1.3. Провести соответствующие организационные и обучающие мероприятия с медицинским персоналом по учету контингентов, обследуемых на антитела к ВИЧ в соответствии с приказом Росстата от 14.02.2020 № 66.

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя руководителя департамента Нехаенко Н.Е.

Руководитель департамента



А.В. Щукин

Приложение
к приказу департамента здравоохранения
Воронежской области
от 14 МАЙ 2020 2020 № 850

«УТВЕРЖДЕН
приказом департамента здравоохранения
Воронежской области
от 18.01.2017 № 85

**Перечень контингентов, подлежащих медицинскому
освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию**

Код контин- гентов	Контингент обследованных	Кратность обследования
	Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат	
108	Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей), а также беременные в случае забора абортной и плацентарной крови для производства биологических препаратов.	При каждом взятии донорского материала.
115	Медицинский и иной персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом.	При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах.
111	Лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения.	При призыве, поступлении на службу, при поступлении в военно-учебные заведения.
200	Иностранные 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	
101	Обследованные добровольно по инициативе пациента (при	При обращении.

	отсутствии других причин обследования).	
102	Лица, употребляющие психоактивные вещества.	При обращении за медицинской помощью в наркологические учреждения и реабилитационные центры, при получении медицинской помощи в отношении гепатитов В и С, в последующее - 1 раз в 12 месяцев. При прохождении освидетельствования на употребление ПАВ, при нахождении в изоляторах временного содержания системы МВД России, учреждениях ФСИН России.
103	Мужчины, имеющие секс с мужчинами.	При обращении за медицинской помощью.
104	Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом инфекций, передаваемых половым путем.	При постановке диагноза и через 6 месяцев.
105	Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг.	При обращении за медицинской помощью.
109	Беременные.	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.
110	Мужья, половые партнеры женщин, поставленных на учет по беременности.	Как минимум однократно при постановке беременной на учет.
112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы.	При поступлении, освобождении из мест лишения свободы и в соответствии с клиническими и эпидемиологическими показаниями.
Лица, обследуемые по клиническим показаниям		
Больные с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции, СПИД-индикаторных заболеваний:		
114	с хотя бы одним из следующих клинических проявлений: - лихорадка более 1 месяца; - увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца;	При выявлении клинических проявлений

- диарея, длящаяся более 1 месяца; - необъяснимая потеря массы тела на 10 и более процентов	
с затяжными, рецидивирующими и возвратными пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии	При постановке диагноза
с затяжными и рецидивирующими гнойно-бактериальными или паразитарными заболеваниями, сепсисом	При постановке диагноза
с подострым энцефалитом и слабоумием у ранее здоровых лиц	При постановке диагноза
с волосистой (ворсистой) лейкоплакией языка	При постановке диагноза
с хроническими и рецидивирующими бактериальными, грибковыми и вирусными заболеваниями кожи и слизистых, в том числе с рецидивирующей пиодермией	При постановке диагноза
женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии	При постановке диагноза
с анемиями и другими цитопениями (лейкопения, тромбоцитопения, лимфопения) неясной этиологии	При постановке диагноза
Саркомы Капоши	При постановке диагноза
Лимфомы мозга	При постановке диагноза
T-клеточного лейкоза	При постановке диагноза
Легочного и внелегочного туберкулеза	При постановке диагноза
Заболевания, обусловленного цитомегаловирусом	При постановке диагноза
Генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса	При постановке диагноза
Рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет	При постановке диагноза
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	При постановке диагноза
Криптококкоза (внелегочного)	При постановке диагноза
Криптоспориоза	При постановке диагноза
Изоспороза	При постановке диагноза
Гистоплазмоза	При постановке диагноза

	Стронгилоидоза	При постановке диагноза
	Кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких	При постановке диагноза
	Глубоких микозов	При постановке диагноза
	Атипичных микобактериозов	При постановке диагноза
	Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии	При постановке диагноза
	Рака шейки матки (инвазивный)	При постановке диагноза
	Кокцидиомикоза (диссеминированного или внелегочного)	При постановке диагноза
	Лимфомы (в том числе неходжскинские, иммунобластные, лимфома Беркитта, Болезнь Ходжкина и другие)	При постановке диагноза
	Сальмонеллезных (не тифоидных) септицемий возвратных	При постановке диагноза
	Бактериальных инфекций (множественных или возвратных) у ребенка в возрасте до 13 лет	При постановке диагноза
	Интерстициальной лимфоидной пневмонии у ребенка в возрасте до 13 лет	При постановке диагноза
	Дети в возрасте до 13 лет с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологических заболеваний	При постановке диагноза
	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 x 10 ⁹ /л; - тромбоцитопения < 50 x 10 ⁹ /л	При выявлении клинических проявлений
116	Обследованные на ВИЧ при обращении за медицинской помощью (в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи), кроме больных гепатитами В, С.	При обращении.
117	Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом гепатита В или гепатита С.	При постановке диагноза и при остром гепатите - через 6 месяцев; при наблюдении по поводу хронического гепатита – ежегодно.
Прочие		
118	Лица в возрасте 18 - 60 лет.	При обращении за медицинской помощью, в том числе при

		<p>прохождении диспансеризации взрослого населения.</p> <p>При проведении акций и кампаний по привлечению к тестированию на ВИЧ, в том числе среди работающего населения.</p>
	Внутренние трудовые мигранты, включая работающих вахтовым методом.	При проведении профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции среди работающего населения.
	Обследованные при проведении эпидемиологического расследования	
121	Контактные лица, выявленные при проведении эпидемиологического расследования (кроме детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями).	<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>
124	Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями	<p>Исследование на ДНК или РНК ВИЧ в возрасте 1,5-2 месяцев. Повторное исследование - в зависимости от результата:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при первом положительном результате - в кратчайшие сроки; - при первом отрицательном результате - в возрасте 4-6 месяцев. <p>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.</p> <p>Исследование на антитела к ВИЧ: при рождении, в 6-12 месяцев, далее по показаниям до верификации диагноза.</p> <p>Обследование на антитела к ВИЧ по контакту (после снятия с диспансерного учета) рекомендуется проводить в возрасте 3 лет.</p>
	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
	Дети, получавшие грудное вскармливание от ВИЧ-инфицированной женщины	<p>Исследование на ДНК или РНК ВИЧ после полного прекращения грудного вскармливания: через 4-6 недель, 3, 6 месяцев.</p> <p>Исследование на антитела к ВИЧ после полного прекращения грудного вскармливания: через 3, 6 месяцев, далее по показаниям до верификации</p>

		диагноза. Обследование на антитела к ВИЧ по контакту (после снятия с диспансерного учета) рекомендуется проводить в возрасте 3 лет.
125	Участники аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые: потенциальный источник ВИЧ-инфекции и контактировавшее лицо	Все участники - при возникновении аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые. Пострадавшие дополнительно обследуются через 3, 6, 12 месяцев после аварии
Контингенты, подлежащие обследованию по патологоанатомическим показаниям		
114	Умершие: в случае выявления патологоанатомических изменений, указывающих на СПИД;	При вскрытии трупа.
114	лица, у которых на вскрытии было обнаружено генерализованное увеличение лимфоузлов, туберкулез;	
102	наркопотребители; умершие в результате передозировки наркотиков;	
118	в результате сепсиса, а также лица, умершие вследствие суицида	

Краткий перечень кодов контингентов

Контингент обследованных	Код контингента
Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	108
Медицинский и иной персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом	115
Лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения	111
Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	101
Лица, употребляющие психоактивные вещества	102
Мужчины, имеющие секс с мужчинами	103
Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом инфекций, передаваемых половым путем	104

Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг	105
Беременные	109
Мужья, половые партнеры женщин, поставленных на учет по беременности	110
Лица, находящиеся в местах лишения свободы	112
Больные с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции, СПИД-индикаторных заболеваний	114
Обследованные на ВИЧ при обращении за медицинской помощью (в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи), кроме больных гепатитами В, С	116
Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом гепатита В или гепатита С	117
Прочие	118
Контактные лица, выявленные при проведении эпидемиологического расследования (кроме детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями)	121
Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями	124
Участники аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые	125
Иностранцы граждане и лица без гражданства	200

Визирование:

Заместитель руководителя
департамента здравоохранения
Воронежской области
_____ 2020 г.

Н.Е. Нехаенко

Начальник отдела оказания медицинской
помощи взрослому населению
департамента здравоохранения
Воронежской области
_____ 2020 г.

Н.И. Остроушко

Начальник отдела
кадровой и правовой
работы департамента
здравоохранения
Воронежской области
_____ 2020 г.

В.В. Шабашев

Ведущий консультант отдела оказания
медицинской помощи взрослому населению
департамента здравоохранения
Воронежской области
«___» _____ 2020г.
Д.А. Репина
212-71-72

Разослать во все медицинские организации