



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

03.02.2022

№ 88

г. Благовещенск

Об организации медицинского освидетельствования
населения Амурской области на ВИЧ-инфекцию в 2022 году

Во исполнение Федерального закона от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», целевых показателей Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации 21.12.2020 года № 3468-р (далее - Стратегия), приказа Минздрава России № 1129 н от 20.10.2020 «Об утверждении Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», СП 3.3686-21 «Профилактика инфекционных заболеваний, постановления Правительства Амурской области № 303 от 03.07.2013 (с изменениями) «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Амурской области», в целях предупреждения распространения ВИЧ-инфекции и увеличения охвата населения обследованием на антитела к ВИЧ,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. План обследования на ВИЧ-инфекцию прикрепленного населения в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения области, на 2022 год согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.2. Перечень контингентов при тестировании на ВИЧ-инфекцию согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения области обеспечить:

2.1. Исполнение целевого показателя Стратегии по охвату медицинским освидетельствованием на ВИЧ населения области - не менее 31% в 2022 году.

2.2. Обследование на ВИЧ-инфекцию по клиническим и эпидемиологическим показаниям (Санитарные правила СП 3.3686-21) и в соответствии со Стандартами и Клиническими рекомендациями по нозологиям с указанием соответствующих кодов контингентов в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

2.3. Обследование населения на ВИЧ-инфекцию при проведении медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения.

2.4. Бесплатное тестирование на ВИЧ-инфекцию граждан Российской Федерации.

2.5. Исполнение нормативных документов Федерального и Регионального уровня, регламентирующих вопросы забора, хранения и доставки биологического материала для исследования на ВИЧ-инфекцию.

3. Главным врачам ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница» (Е.А.Саяпина), ГАУЗ АО «Свободненская больница» (Н.В.Лесик), ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника» (И.В.Юдина), ГБУЗ АО «Зейская больница им.Б.Е.Смирнова» (А.Р.Гибадулин), ГАУЗ АО «Тындинская больница» (А.Н.Козлов), ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница» (И.А.Кушнарев), ГБУЗ АО «Бурейская больница» (О.В.Тульская), ГБУЗ АО «Шимановская больница» (О.Г.Тимшин), ГАУЗ АО «Белогорская больница» (В.В.Крупко), ГАУЗ АО «Городская поликлиника №1» (Н.Н.Сапко), ГАУЗ АО «Городская поликлиника №4» (М.П.Гулевич), ГАУЗ АО «Детская городская клиническая больница» (И.Н.Молчанова), ГАУЗ АО «Благовещенская городская клиническая больница» (А.А.Сучков), ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница» (Е.С.Тарасюк), ГБУЗ АО «Амурский областной кожно-венерологический диспансер» (А.В.Платонов), ГАУЗ АО «Амурский областной онкологический диспансер» (А.В.Побережский) обеспечить:

3.1. Исследование образцов биологического материала на ВИЧ-инфекцию для граждан РФ безвозмездно в рамках государственного задания.

3.2. Предоставление ежемесячной отчетности о проведенных исследованиях на ВИЧ и вирусные гепатиты В и С в подведомственных лабораториях согласно форме № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ», в том числе с разбивкой по административным территориям области в срок до 04 числа месяца, следующего за отчетным периодом в ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» на e-mail: omo@aocspid.ru.

3.3. Доставку первично-положительной сыворотки на ВИЧ-инфекцию для подтверждения в референс-лаборатории ГАУЗ АО «Амурская областная инфекционная больница» в течение двух рабочих дней с момента получения положительного результата.

4. Руководителям медицинских организаций, не имеющим в своем составе СПИД лаборатории, обеспечить заключение договора на проведение исследований на ВИЧ с медицинскими организациями осуществляющими данные исследования.

5. Главному врачу ГАУЗ АО «Амурский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (А.С.Солохин) обеспечить анализ исполнения целевого показателя Стратегии - охвата медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию в разрезе административных территорий с предоставлением информации в министерство здравоохранения области ежемесячно, в срок до 10 числа, следующего за отчетным.

6. Признать утратившим силу приказ министерства здравоохранения области № 321 от 15.04.2020 «О медицинском освидетельствовании населения Амурской области на ВИЧ-инфекцию»

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения О.В.Химиченко.

Министр здравоохранения
Амурской области



С.Н.Леонтьева

Приложение 1
к приказу министерства здравоохранения
Амурской области
от 03.02.22 № 88

**План обследования на ВИЧ-инфекцию населения
в медицинских организациях Амурской области
на 2022 год**

Медицинская организация	Численность населения	План на год	План на месяц
ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 1»	53252	16508	1376
ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 2»	39058	12108	1009
ГБУЗ АО «Городская поликлиника № 3»	57581	17850	1488
ГАУЗ АО «Городская поликлиника № 4»	40800	12648	1054
ГАУЗ АО «Белогорская больница»	81752	25343	2112
ГБУЗ АО «Зейская больница им.Б.Е.Смирнова»	36033	11170	931
ГБУЗ АО «Райчихинская городская больница»	19113	5925	494
ГБУЗ АО «Больница рабочего поселка (пгт) Прогресс»	11201	3472	289
ГБУЗ АО «Свободненская больница»	13692	4245	354
ГБУЗ АО «Свободненская городская поликлиника»	52911	16402	1367
ГАУЗ АО «Тындинская больница»	45716	14172	1181
ГБУЗ АО «Шимановская городская больница»	23257	7210	601
ГБУЗ АО «Архаринская больница»	13722	4254	354
ГАУЗ АО «Амурская областная клиническая больница»	29097	9020	752
ГБУЗ АО «Бурейская больница»	18950	5875	490
ГБУЗ АО «Завитинская больница»	13253	4108	342
ГАУЗ АО «Ивановская больница»	23453	7270	606
ГБУЗ АО «Константиновская больница»	11988	3716	310
ГБУЗ АО «Магдагачинская больница»	19230	5961	497
ГБУЗ АО «Мазановская больница»	12319	3819	318
ГАУЗ АО «Михайловская больница»	12785	3963	330
ГБУЗ АО «Октябрьская больница»	18015	5585	465
ГБУЗ АО «Ромненская больница»	7524	2332	194
ГБУЗ АО «Селемджинская больница»	9575	2968	247
ГБУЗ АО «Серышевская больница»	23758	7365	614
ГБУЗ АО «Сковородинская ЦРБ»	25762	7986	666
ГБУЗ АО «Тамбовская больница»	20575	6378	532
ИТОГО*	781846	242372	20198

Приложение 2
к приказу министерства здравоохранения
Амурской области
от 03.09.22 № 88

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

Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования	Код
Раздел I. Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат		
Доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов.	При каждом взятии донорского материала	108
Врачи, средний и младший медицинский персонал Центров по профилактике и борьбе со СПИД, медицинских организаций, занятые непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работы с лицами, инфицированными ВИЧ, имеющие с ними непосредственный контакт. Медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля.	При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах	115
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.		
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 ВИЧ.		
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)	При призыве, поступлении на службу, при поступлении в военно-учебные заведения	111
Иностранные граждане и лица без гражданства	При обращении за получением разрешения на гражданство, вида на жительство, патента или разрешения на работу в	200

	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	
Раздел II. Рекомендуются для добровольного обследования на ВИЧ*		
* Вышеуказанные контингенты проходят освидетельствование на наличие антител к ВИЧ добровольно с обязательным дотестовым и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции и при наличии информированного согласия.		
Беременные	При постановке на учет по беременности, а также на сроке гестации 30 ± 2 недели	109
Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности	Как минимум однократно при постановке беременной на учет	110
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	124
Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями	Исследование на ДНК или РНК ВИЧ в возрасте 1,5-2 месяцев. 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 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.	124
Дети, получавшие грудное вскармливание от ВИЧ-инфицированной женщины	Исследование на ДНК или РНК ВИЧ после полного прекращения грудного вскармливания: через 4-6	124

	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.	
Лица, относящиеся к уязвимым группам населения		
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 выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.	102
Мужчины, имеющие секс с мужчинами (MSM)	При обращении за медицинской помощью. При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.	103
Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг, проституцией (КСР)	При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.	105
Внутренние трудовые мигранты, включая работающих вахтовым методом	При проведении профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции среди работающего населения	118
Выявленные контактные лица при	При выявлении лица, имевшего	121

проведении эпидемиологического расследования (контакт с ВИЧ-позитивным, при котором имелся риск заражения ВИЧ)	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. При выявлении ВИЧ-инфекции у женщины необходимо обследовать всех ее детей в возрасте до 10 лет	
Участники аварийной ситуации: потенциальный источник ВИЧ-инфекции и контактировавшее лицо (обследуются с целью постконтактной профилактики заражения)	Все участники - при возникновении аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые. Пострадавшие доп. обследуются через 3, 6, 12 мес. после аварии	125
Лица, находящиеся в местах лишения свободы	При поступлении, освобождении из мест лишения свободы и в соответствии с клиническими и эпидемиологическими показаниями	112
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем	При постановке диагноза и через 6 месяцев	104
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом острого гепатита В или гепатита С	При постановке диагноза и через 6 месяцев	117
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом хронического гепатита В или гепатита С, а также лица, у которых обнаруживаются маркеры ранее перенесенного гепатита В или С	При постановке диагноза	117
Обследование на ВИЧ при обращении за медицинской помощью (в соответствии со Стандартами оказания медицинской помощи), кроме больных гепатитами В, С		116
Прочие		118
Лица, обследуемые по клиническим показаниям		
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	114
Больные с затяжными, рецидивирующими и возвратными пневмониями или	При постановке диагноза	114

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 том числе 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	114
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом		
Саркомы Капоши	При постановке диагноза	114
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		
Инфекционного мононуклеоза (у лиц старше 13 лет)	При постановке диагноза и через 3 месяца после начала заболевания	114
Пневмоцистоза (пневмонии)	При постановке диагноза	114
Токсоплазмоза с поражением центральной нервной системы.		
Криптококкоза (внелегочного)		
Криптоспородиоза		
Изоспороза		
Гистоплазмоза		
Стронгилоидоза		
Кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких		
Глубоких микозов		
Атипичных микобактериозов		
Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии		
Рака шейки матки (инвазивный)		
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		
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	114
Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	При обращении с целью обследования	101