

**ДЕПАРТАМЕНТ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ  
КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ  
от 27 апреля 2011 г. N 499**

**О ПЛАНИРОВАНИИ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА  
НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в России и в Кемеровской области остается напряженной. Продолжается распространение вируса иммунодефицита человека парентеральным путем среди уязвимых групп - потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), на долю которых приходится до 70%, и половым путем среди населения в целом. Регистрируются случаи заражения вертикальным путем от матери к ребенку. Остается опасность передачи инфекции через донорскую кровь.

Согласно письма Федеральной службы Роспотребнадзора РФ N 01/3240-1-3 от 23.03.2011 в 2010 году в Кемеровской области зарегистрирована самая высокая заболеваемость по ВИЧ-инфекции (144,5 на 100 тыс. населения при среднероссийском 41.3).

Следует отметить, что при высоком охвате населения тестированием на ВИЧ-инфекцию, в структуре обследованных охват представителей уязвимых групп населения остается низким, а также имеют место необоснованные обследования (прочие).

Во исполнение [постановления](#) Правительства РФ N 1236 от 31 декабря 2010 года, информационного письма МЗСР РФ N 24-3/10/2-10969 от 24.11.2010 "О порядке закупки и передачи в учреждения государственной и муниципальной систем здравоохранения диагностических средств и антиретровирусных препаратов для профилактики, выявления и лечения лиц, инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитами В и С", [СП 3.1.5.2826-10](#) от 11.01.2011 "Профилактика ВИЧ-инфекции" и в целях эффективного скрининга на ВИЧ-инфекцию и рационального использования средств приказываю:

1. Утвердить [Положение](#) "О планировании серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию в 2011 году" (приложение N 1).

2. Начальникам управления здравоохранения, главным врачам ЦГБ, ЦРБ, областных ЛПУ:

2.1. Обеспечить проведение лабораторного скрининга населения области на ВИЧ строго в соответствии с нормативными документами, регламентирующими работу по ВИЧ ([приложения N 1, 2, 3](#)).

2.2. Обеспечить неснижаемый запас тест-систем для обследования на ВИЧ-инфекцию населения Кемеровской области.

2.3. Исключить необоснованные обследования на ВИЧ, в т.ч. при плановом поступлении на стационарное лечение пациентов на догоспитальном этапе.

2.4. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию осуществлять с информированного согласия пациента в условиях строгой конфиденциальности, а в случае обследования несовершеннолетних в возрасте до 14 лет - по просьбе или с согласия его законного представителя.

2.5. Освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводить с обязательным до - и послетестовым консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

2.6. При проведении дотестового консультирования необходимо заполнить форму информированного согласия на проведение освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в 2-х экземплярах, одна форма выдается на руки обследуемому, другая сохраняется в ЛПУ.

2.7. При конфиденциальном тестировании персональные данные на пациента приводятся без сокращений (по паспорту или заменяющему его документу, удостоверяющему личность обследуемого): полные Ф.И.О., полная дата рождения, гражданство, адрес места жительства, код контингента, дата и место забора крови).

2.8. Ежемесячно проводить анализ скрининга по территориям и корректировать его в сторону увеличения доли обследования эпидемиологические значимых контингентов и ограничения необоснованных обследований.

2.9. Скрининговым лабораториям составлять отчеты по форме N 4 "Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ", утвержденной постановлением Госкомстата России от 05.05.99 N 30 общую и в разрезе обслуживаемых территорий.

2.10. Отчет по форме N 4 "Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ" с обязательной расшифровкой обследованных по 118 коду (прочие контингенты) своевременно предоставлять в ГУЗ "Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ" до 28 числа текущего месяца.

2.11. Провести организационную работу (обучающие семинары, совещания) с медицинскими работниками ЛПО по вопросам проведения скрининга на ВИЧ-инфекцию.

3. ГУЗ "Кемеровский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и ИЗ" (Сибиль К.В.):

3.1. Обеспечить контроль за правильным использованием и хранением тест-систем.

3.2. Осуществлять анализ лабораторного скрининга на ВИЧ-инфекцию населения области (ежеквартально).

4. Контроль за использованием приказа возложить на первого заместителя начальника департамента охраны здоровья населения Кемеровской области Селедцову О.В.

5. Приказ ДОЗН N 316 от 27.04.2004 "О планировании серологического скрининга на ВИЧ-инфекцию в Кемеровской области" считать утратившим силу.

Начальник ДОЗН  
В.К.ЦОЙ

Приложение N 1  
к приказу  
департамента охраны  
здоровья населения  
Кемеровской области  
от 27 апреля 2011 г. N 499

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ПЛАНИРОВАНИИ СЕРОЛОГИЧЕСКОГО СКРИНИНГА НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

1. Контингенты, подлежащие обязательному обследованию на ВИЧ-инфекцию.

1.1. Обследования в плановом порядке (код 119\*) бесплатно, в том числе:

Код	Контингент	Кратность	Обоснование
108	Доноры (крови, плазмы крови, спермы, др. биологических жидкостей, органов, тканей). Беременные-доноры абортной и плацентарной крови	При каждом взятии донорского материала	Приказ МЗ РФ N 295 от 30.10.95. СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011

109	Беременные	Двукратно: при постановке на учет и в третьем триместре (34 - 36 недель)	Приказ N 606 от 19.12.2003
115	<p>Медицинский персонал:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- центров по профилактике и борьбе со СПИД</li> <li>- учреждений здравоохранения, специализированных отделений и структурных подразделений учреждений здравоохранения, занятых непосредственным обследованием, диагностикой, лечением, обслуживанием, а также проведением судебно-медицинской экспертизы и другой работой с ЛЖВ, имеющие с ними непосредственный контакт</li> <li>- научные работники НИИ по изготовлению иммунологических препаратов</li> <li>- медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля</li> <li>- медицинские работники родильных домов (отделений)</li> </ul>	При поступлении на работу, далее 1 раз в год	<p>СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011</p> <p>СП 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010</p> <p>Приказ МЗ РФ N 295 от 30.10.95.</p> <p>Приказ МЗ РФ N 345 от 26.11.97</p>
118 (воен)	Лица, проходящие военную службу, поступающие в военные учебные заведения и на военную службу по призыву и контракту, при призыве на срочную военную службу по контракту, при поступлении в военные	При поступлении, при призыве	СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011

1.2. Обследования при эпидемиологическом расследовании (код 120) бесплатно, в том числе:

№ п/п	Контингент	Кратность	Примечание
1	Гетеросексуальные партнеры ВИЧ-инфицированных	Не менее, чем через 3 месяца от момента контакта	СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011
2	Гомосексуальные партнеры ВИЧ-инфицированных	Не менее, чем через 3 месяца от момента контакта	
3	Партнеры по в/в употреблению наркотиков	Не менее, чем через 3 месяца от момента контакта	
4	Дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей	В возрасте 9, 12, при необходимости 15 и 18 месяцев	Приказ N 375 от 30.05.2005
5	Матери инфицированных детей с неустановленным путем передачи		СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011
6	Реципиенты крови (препаратов), органов, тканей, др. биологических жидкостей	Не менее, чем через 3 месяца после переливания, пересадки	СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011 СП 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010
7	Медицинские работники в случае аварийных ситуаций	Немедленно, далее через 3, 6, 12 месяцев	СП 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010

1.3. Обследования добровольные (код 126) бесплатно, в том числе:

Код	Контингент	Кратность	Примечание
102	Потребители инъекционных наркотиков (ПИН)	При выявлении, в дальнейшем 1 раз в 6 месяцев	Федеральный закон РФ N 38-ФЗ от 30.03.1995 Приказ МЗ РФ N 295 от 30.10.95
103	Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ) (гомо- и бисексуалисты)	При выявлении, в дальнейшем 1 раз в 6 месяцев	
104	Больные с заболеваниями, передающимися половым путем	Пациенты ЛПО при выявлении, в дальнейшем 1 раз в 6 месяцев	
113	Пациенты ЛПО по клиническим показаниям	При наличии клинических симптомов ВИЧ-инфекции и СПИД-индикаторных заболеваний при обращении за медицинской помощью	Приказ МЗ РФ N 295 от 30.10.95 Информационно-методическое письмо КОЦПБС и ИЗ N 308 от 28.02.02
118 (бзд)	Беспризорные и безнадзорные дети	При поступлении в ЛПО	Приказ МФ РФ N 307 от 14.07.2003
118 (ан)	Добровольно (в т.ч. анонимно)	При обращении в ЛПО	Федеральный закон РФ N 38-ФЗ от 30.03.1995

118 (КСР)	Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг (КСР)	1 раз в 3 месяца при наличии практики оказания коммерческих сексуальных услуг	
118 (ЛБПП)	Лица, имеющие большое количество половых партнеров	При обращении и через 6 месяцев	

1.4. Обследования обязательные (код 126) из средств Министерства ФСИН, в том числе:

Код	Контингент	Кратность	Примечание
112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы: - изъявившие желание быть донорами - привлекаемые в медицинских учреждениях УИС МВД РФ к выполнению обязанностей работников, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ - по клиническим показаниям	При каждом взятии  Не реже 1 раза в год	Приказ МЗ и МП РФ N 168 от 25.04.1996

2. Контингента, подлежащие обязательному обследованию на ВИЧ-инфекцию платно:

Код	Контингент	Кратность	примечание
200	Иностранные граждане и лица без гражданства	При обращении за получением разрешения на гражданство или видом на жительство, или разрешением на работу в РФ; при въезде на территорию РФ иностранных граждан на срок более 3-х месяцев	СП 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011

к приказу  
департамента охраны  
здоровья населения  
Кемеровской области  
от 27 апреля 2011 г. N 499

**ПЕРЕЧЕНЬ  
НОРМАТИВНЫХ ДОКУМЕНТОВ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ РАБОТУ ПО ВИЧ**

1. Федеральный [закон](#) РФ N 38-ФЗ от 30.03.1995 "О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)".
2. [СП 3.1.5.2826-10](#) "Профилактика ВИЧ-инфекции".
3. Приказ МЗ и МП РФ N 168 от 25.04.1996 "О введении в действия правил проведения обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы, на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)".
4. [СП 2.1.3.2630-10](#) от 18.05 2010 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность".
5. [Приказ](#) МФ РФ N 307 от 14.07.2003 "О повышении качества оказания лечебно-профилактической помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним" (приложение N 1).
6. Приказ N 375 от 30.05.2005 "Об утверждении стандарта профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку".
7. Приказ N 50 от 03.06.2003 "О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях".
8. Информационно-методическое письмо КОЦПБС и ИЗ N 308 от 28.02.02.
9. [Приказ](#) МЗ РФ N 606 от 19.12.2003 "Об утверждении инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ".

Приложение N 3  
к приказу  
департамента охраны  
здоровья населения  
Кемеровской области  
от 27 апреля 2011 г. N 499

**ПЕРЕЧЕНЬ  
ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ/СПИД В ЦЕЛЯХ УЛУЧШЕНИЯ  
КАЧЕСТВА ДИАГНОСТИКИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ  
(СОГЛАСНО ПРИКАЗУ N 295 ОТ 30.10.1995 "О ВВЕДЕНИИ  
В ДЕЙСТВИЕ ПРАВИЛ ПРОВЕДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ И ПЕРЕЧНЯ РАБОТНИКОВ ОТДЕЛЬНЫХ  
ПРОФЕССИЙ, ПРОИЗВОДСТВ, ПРЕДПРИЯТИЙ, УЧРЕЖДЕНИЙ  
И ОРГАНИЗАЦИЙ, КОТОРЫЕ ПРОХОДЯТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ  
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ВИЧ")**

1. Пациенты с по клиническими показаниями, указывающие наличие ВИЧ:
  - лихорадящие более 1 месяца;
  - имеющие увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца;
  - с необъяснимой потерей массы тела на 10 и более процентов;

- с диареей, длящейся более 1 месяца;
- с необъяснимой потерей массы тела на 10 и более процентов;
- с затяжными и рецидивирующими пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии;
- с затяжными и рецидивирующими гнойно-бактериальными, паразитарными заболеваниями, сепсисом;
- с подострым энцефалитом и слабоумием у ранее здоровых лиц;
- с ворсистой лейкоплаксией языка;
- с рецидивирующей пиодермией;
- женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии.

2. Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом:

- наркомания (с парентеральным путем введения наркотиков);
- ИППП;
- саркомы Копоши;
- вирусных гепатитов В и С, Hbs-антигеноносительства (при постановке диагноза и через 6 месяцев);
- лимфомы мозга;
- Т-клеточного лейкоза;
- легочного и внелегочного туберкулеза;
- цитомегаловирусной инфекции;
- генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса;
- рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет;
- мононуклеоза (через 3 месяца после начала заболевания);
- пневмоцистоза (пневмонии);
- токсоплазмоза (ЦНС);
- криптококкоза (внелегочного);
- стронгилоидиоза;
- кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких;
- глубоких микозов;
- атипичных микобактериозов;
- прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии;
- анемии различного генеза.

Дополнительный перечень клинических показаний для обследования на ВИЧ (согласно информационно-методическому письму КОЦПБС и ИЗ N 308 от 28.02.02):

- серозный менингит у взрослых;
- асептический менингит;
- острый энцефалит неясной этиологии;
- ишемические и геморрагические инсульты, связанные с тромбоцитопенией у ранее здоровых молодых людей;
- периферическая невропатия - плечевая плексопатия, мононевриты черепных и периферических нервов, полиомиозиты, локальные миозиты, а также острая демиелинизирующая полиневропатия у лиц молодого возраста (все эти формы поражения нервной системы имеют доброкачественное течение и заканчиваются спонтанным выздоровлением);
- эритематозная пятнисто-папулезная сыпь на лице, туловище, конечностях (включая ладони и стопы);
- опоясывающий лишай у лиц молодого возраста;
- изъязвления слизистых оболочек полости рта и гениталий;
- частые ОРВИ (до 4-х в году и более) у ранее здоровых, молодых людей;
- заболевания верхних дыхательных путей и острые пневмонии, вызванные chlamidiae рneumoniae и micoplasmа рneumonia;
- инфекционный мононуклеоз;

- коревая краснуха у взрослых на фоне атипичного течения и отсутствия лабораторного подтверждения;
  - проксимальный подногтевой онихомикоз;
  - бактериальный нагиоматоз;
  - эозинофильный фолликулит;
  - хронический вирусный гепатит.
-