



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
(Депздрав Югры)**

П Р И К А З

**О мониторинге обследования на ВИЧ-инфекцию
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре**

от 18 августа 2022 года
Ханты-Мансийск

№ 1289

В соответствии постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказом Федеральной службы государственной статистики от 14 февраля 2020 года № 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», приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 9 июля 2020 года № 391 «Об утверждении инструкции по заполнению федерального статистического наблюдения Формы № 4», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18 мая 2021 года № 464н «Об утверждении Правил проведения лабораторных исследований», в целях оптимизации охвата освидетельствованием на инфекцию, вызванную вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), и учета его результатов в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:
 - 1.1. Формы статистического наблюдения № 2304 «Форма мониторинга обследования населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на антитела к ВИЧ» (далее – форма № 2304)

и № 1761 «Сведения о результатах обследования на ВИЧ с применением простых/быстрых тестов» (далее – форма № 1761) (приложение 1).

1.2. Указания по заполнению формы статистического наблюдения № 2304 «Форма мониторинга обследования населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на антитела к ВИЧ» (приложение 2).

1.3. Перечень контингентов, подлежащих медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию, коды и кратность обследования (приложение 3).

1.4. Форму направления на исследование крови на антитела к ВИЧ методом ИФА/ИХЛА (приложение 4).

1.5. Форму направления на исследование сыворотки крови на ВИЧ методом иммуноблота (приложение 5).

1.6. Форму направления на качественное определение ДНК ВИЧ в крови методом ПЦР (приложение 6).

1.7. Форму направления на количественное определение РНК ВИЧ в плазме крови методом ПЦР (вирусная нагрузка) (приложение 7).

1.8. Форму направления на исследование CD4+/CD8+ лимфоцитов (приложение 8).

1.9. Перечень медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, ответственных за заполнение форм статистического наблюдения № 2304 «Форма мониторинга обследования населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на антитела к ВИЧ» и № 1761 «Сведения о результатах обследования на ВИЧ с применением простых/быстрых тестов», в информационной системе «МедВедь» (приложение 9).

2. Руководителям медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее – автономный округ) обеспечить:

2.1. Внедрение в работу форм направлений, утвержденных настоящим приказом.

2.2. Обучение медицинского персонала правилам кодирования направлений на исследование крови на ВИЧ и кратности обследования подлежащих контингентов в соответствии с приложением 3.

2.3. Заполнение форм № 2304 и № 1761 в информационной системе «МедВедь».

Срок – ежемесячно до 28 числа отчетного месяца (отчетный период - с 26 числа предыдущего месяца по 25 число отчетного месяца включительно).

2.4. Информирование казенного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профилактики и борьбы со СПИД» (далее – КУ «Центр СПИД») о получении лицензии на осуществление исследований крови на антитела к ВИЧ методом иммуноферментного анализа.

Срок – не позднее 5 рабочих дней с момента получения лицензии.

3. Директору бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Медицинский информационно-аналитический центр» обеспечить:

3.1. Техническое сопровождение форм № 2304 и № 1761 в информационной системе «МедВедь».

3.2. Формирование отчетов по формам № 2304 и № 1761 ежемесячно и нарастающим итогом за календарный год в разрезе медицинских организаций, муниципальных образований, автономного округа, с возможностью формирования архива отчетов.

4. Главному врачу КУ «Центр СПИД» организовать анализ форм № 2304 и № 1761.

Срок – ежемесячно до 5 числа месяца, следующего за отчетным.

5. Признать утратившими силу приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 20 октября 2021 года № 1619 «О мониторинге обследования на ВИЧ-инфекцию в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре».

6. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры М.В. Малхасьяна.

Исполняющий обязанности
директора Департамента



Е.В.Касьянова

Приложение 2 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 18 августа 2022 года № 1289

Указания по заполнению формы статистического наблюдения № 2304
«Форма мониторинга обследования на антитела к ВИЧ
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре»

1. Первичной документацией для заполнения формы № 2304 являются бланки направлений на исследование крови на антитела к ВИЧ методом ИФА/ИХЛА, на исследование сыворотки крови на ВИЧ методом иммуноблота, на качественное определение ДНК ВИЧ в крови методом ПЦР, на количественное определение РНК ВИЧ в плазме крови методом ПЦР (вирусная нагрузка) в случае направления биоматериала в целях первичной диагностики ВИЧ-инфекции в соответствии с СанПиН 3.3686-21 (приложения 4-7 к настоящему приказу, далее – направление).

2. Форму № 2304 предоставляют все медицинские организации автономного округа, на базе которых проводятся вышеуказанные исследования.

3. Данные в форму № 2304 вносятся в соответствии с кодом обследования (приложение 3), указанным в направлении.

4. При анонимном тестировании (без паспорта) исследование сыворотки крови проводится только методом ИФА.

5. В строке 03 «Обследованные в плановом порядке» формируется сумма строк с 04 по 07 (коды 108, 115, 111, 111/а).

6. В строке 18 «Обследованные по клиническим показаниям» формируется сумма строк с 20 по 23 (коды 114, 116, 116/а, 117).

7. В строке 24 «Прочие» формируется сумма строк 25 и 26 и строка 35 (коды 118/а, 118/б и контрольные сыворотки).

8. В строке 27 «Обследованные при проведении эпидемиологического расследования» формируется сумма строк 28 – 31 (коды 121, 122, 123, 124).

9. В строке 08 «Обследованные добровольно» формируется сумма строк с 09 по 19 и строки 24, 27, 32 (коды 101, 102, 102/а, 103, 104, 105, 109, 109/а, 110, 112, 113, 118, 120, 125). Если обследуемый принадлежит одновременно к нескольким контингентам, то при заполнении строк 9 – 32 «Обследованные добровольно», его следует отнести к одному из контингентов с наименьшим номером строки. Для беременных женщин основным кодом выбирается код 109, а для лиц, находящихся в местах лишения свободы – 112. Российских граждан, если их нельзя отнести ни

одному из кодов контингентов, следует показывать в строке 9 с кодом 101 – обследованные добровольно по инициативе пациента.

10. В строке 02 «Граждане Российской Федерации, всего» формируется сумма строк 03 и 08 (коды 119, 126).

11. В строке 1 «Итого» формируется сумма строк 02, 33 и 34 (коды 100, 200 и 200/у).

12. В графе 1 «Всего обследовано на ВИЧ» формируется сумма граф с 2 по 5 («в т.ч. обследовано: среди взрослых (мужчины, женщины), среди детей (дети (0 – 14 лет), подростки (15 – 17 лет)»).

13. В графе 8 «Проведено анализов обследованным» формируется сумма всех проведенных анализов методом ИФА/ИХЛА, включая контрольные и повторные образцы. Контрольные образцы указываются в графе 8, строке 35.

14. В графе 9 «Выявлено положительных результатов у обследованных в ИФА у ранее выявленных лиц» указывается число лиц, у которых ранее ВИЧ-инфекция была подтверждена в реакции иммунного блотинга или с помощью полимеразной реакции.

15. В графе 10 «Выявлено положительных результатов у обследованных в ИФА у впервые выявленных лиц» указывается число лиц, у которых 2 анализа подряд или 2 анализа из 3-х были положительными, при отсутствии сведений о ранее выявленной ВИЧ-инфекции.

16. В графе 11 «в ИБ» указывается число лиц с первично положительным результатом анализа в иммунном блотинге. При получении у одного обследуемого лица двух и более положительных результатов референс-исследования на ВИЧ (в иммунном/линейном блоте, выявлении РНК/ДНК ВИЧ) учитывается только 1 позитивный результат. Графа заполняется только лабораториями, проводящими данное исследование.

17. В графе 11 «в ИБ» формируется сумма граф с 12 по 15 («в т.ч. ИБ-позитивные: среди взрослых (мужчины, женщины), среди детей (дети (0 – 14 лет), подростки (15 – 17 лет)»).

18. В графе 16 «Выявлено положительных результатов в ПЦР» указывается число лиц, с первично положительным результатом анализа в ПЦР, проведенном в целях диагностики ВИЧ-инфекции у детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей и пациентов с острой стадией ВИЧ-инфекции в период «окна» (после получения отрицательного или неопределенного результата в ИБ).

19. В графе 16 «в ПЦР» формируется сумма граф с 17 по 20 («в т.ч. выявлены РНК/ДНК ВИЧ: среди взрослых (мужчины, женщины), среди детей (дети (0 – 14 лет), подростки (15 – 17 лет)»). При этом принять во внимание, что качественное определение дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК) ВИЧ в лимфоцитах крови используется у взрослых для раннего выявления ВИЧ-инфекции в установленном/предполагаемом

периоде «серологического окна» (в первые недели после инфицирования, когда количество вырабатываемых специфических антител к ВИЧ в организме заразившегося человека недостаточно для выявления). Количественное определение РНК ВИЧ используется при выборе препаратов в составе схем АРТ, для оценки эффективности АРТ и с прогностической целью (см. «Вирусная нагрузка») (Клинические рекомендации 2017 года «ВИЧ-инфекция у взрослых», утвержденные Национальной ассоциацией специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции).

20. В строке 32 (код 125) указывается число обследованных на ВИЧ и выявленных ВИЧ-положительных среди участников аварийной ситуации, включая потенциального источника ВИЧ-инфекции и контактировавшее лицо, которые обследуются с целью постконтактной профилактики заражения ВИЧ. Учитываются аварийные ситуации на рабочем месте, при исполнении профессиональных обязанностей, преимущественно в медицинских организациях.

21. Форму № 1761 предоставляют медицинские организации автономного округа, на базе которых проводится тестирование с использованием быстрых тестов, полученных по разрядке из казенного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр профилактики и борьбы со СПИД» в рамках профилактических мероприятий и приобретенных для экспресс-тестирования, направленного на раннее выявление ВИЧ-инфекции (тестирование беременных женщин с неизвестным ВИЧ-статусом в предродовом периоде, тестирование на ВИЧ в случае аварийной ситуации и т.п.).

Приложение 3 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 18 августа 2022 года № 1289

Перечень контингентов, подлежащих медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию, коды, описание и кратность обследования

Контингент обследования	Код контингентов	Описание контингента, основание для обследования	Кратность обследования
Контингенты, подлежащие обязательному освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию			
Доноры (крови, биологических жидкостей, органов и тканей)	108	Доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов. (СП 3.3686-21*)	При каждом взятии донорского материала
Медицинский и иной персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом	115	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 вирусом иммунодефицита человека, имеющие с ними непосредственный контакт. Медицинские работники в стационарах (отделениях) хирургического профиля. 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	При поступлении на работу и далее при прохождении периодических медицинских осмотров

			изготовлению медицинских иммунобиологических препаратов и других организаций, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека. (СП 3.3686-21)	
Лица при призыве на военную службу	111	Лица при призыве на военную службу. (СП 3.3686-21)	Лица при призыве на военную службу	При призыве на военную службу
Лица, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения (учебные военные центры, военные кафедры, факультеты военного обучения). (СП 3.3686-21)	111/а	Лица, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения (учебные военные центры, военные кафедры, факультеты военного обучения). (СП 3.3686-21)	Лица, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту, поступающие в военно-учебные заведения (учебные военные центры, военные кафедры, факультеты военного обучения). (СП 3.3686-21)	При поступлении на военную службу, при поступлении в военно-учебные заведения
Иностранцы граждане и лица без гражданства	200	Иностранцы граждане и лица без гражданства. (СП 3.3686-21)	Иностранцы граждане и лица без гражданства	При обращении за получением разрешения на гражданство, патента 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.
Иностранцы граждане, прибывшие из	200/у	Иностранцы граждане, прибывшие из Луганской народной республики, Донецкой народной республики и	Иностранцы граждане, прибывшие из Луганской народной республики и	При обращении за получением разрешения на гражданство, патента вида на жительство, патента

ЛНР, ДНР и Украины		Украины.(СП 3.3686-21, Приказ № 423***)	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.
Контингенты, которым рекомендуется добровольное обследование на ВИЧ			
Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	101	Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования). (СП 3.3686-21)	При обращении в медицинские организации с целью обследования
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом «наркомания»	102	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом «наркомания», употребляющие наркотики с немедикацинскими целями, потребители инъекционных наркотиков (ПИН). (СП 3.3686-21)	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

			<p>временного содержания системы МВД России, учреждений ФСИН России. При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.</p>
<p>Лица, употребляющие психоактивные вещества</p>	<p>102/а</p>	<p>Лица, употребляющие, психоактивные вещества (ПАВ) (алкоголь и другие вещества) (за исключением случаев, относящихся к коду 102). (СП 3.3686-21)</p>	<p>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.</p> <p>При прохождении освидетельствования на употребление ПАВ, при нахождении в изоляторах временного содержания системы МВД России, учреждениях ФСИН России. При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных</p>

Мужчины, имеющие секс с мужчинами	103	Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ). (СП 3.3686-21)	организаций тестирование может проводиться экспресс-методом. При обращении за медицинской помощью. При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.
Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом инфекций, передаваемых половым путем	104	Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем. (СП 3.3686-21)	При постановке диагноза и через 6 месяцев
Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг	105	Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг, проституцией (КСР). (СП 3.3686-21)	При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.
Беременные, роженицы и родильницы	109	Беременные независимо от планов женщины по вынашиванию или прерыванию беременности. Беременные, не обследованные до родов или обследованные только	При постановке на учет по беременности, а также на 28 – 32 недели беременности. При обращении в

	до 28-й недели беременности. (СП 3.3686-21)		медицинские организации, при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим подтверждением стандартным методом
Беременные, имеющие ВИЧ- инфицированных партнеров или употребляющие ПАВ	109/a	Беременные, имеющие высокий риск заражения ВИЧ (ВИЧ-инфицированные половые партнеры, употребление психоактивных веществ и другие). (СП 3.3686-21)	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 женщин, поставленных на учет по беременности	110	Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности. (СП 3.3686-21)	Как минимум однократно при постановке беременной на учет
Лица, находящиеся в местах лишения свободы	112	Лица, находящиеся в местах лишения свободы. (СП 3.3686-21)	При поступлении, освобождении из мест лишения свободы и в соответствии с клиническими и эпидемиологическим показаниями
Больные с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции, СПИД- индикаторных заболеваний	114	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 ворсистой лейкоплакией языка;	При постановке диагноза

	<p>Больные с хроническими и рецидивирующими бактериальными, грибковыми и вирусными заболеваниями кожи и слизистых, в т.ч. с рецидивирующей пиодермией;</p> <p>Женщины с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии;</p> <p>Лица с анемиями и другими цитопениями (лейкопения, тромбоцитопения, лимфопения) неясной этиологии;</p> <p>Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом:</p> <p>Саркомы Капоши;</p> <p>Лимфомы мозга;</p> <p>T-клеточного лейкоза;</p> <p>Легочного и внелегочного туберкулеза;</p> <p>Заболевания, обусловленного цитомегаловирусом;</p> <p>Генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса;</p> <p>Рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет;</p> <p>Пневмоцистоза (пневмонии); Токсоплазмоза с поражением центральной нервной системы;</p> <p>Криптококкоза (внелегочного);</p> <p>Криптоспоридиоза;</p> <p>Изоспороза;</p> <p>Гистоплазмоза;</p> <p>Стронгилоидоза;</p> <p>Кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких;</p> <p>Глубоких микозов;</p> <p>Атипичных микобактериозов;</p> <p>Прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии;</p> <p>Анемии различного генеза;</p> <p>Рак шейки матки (инвазивный);</p> <p>Кокцидиомикоза (диссеминированного или внелегочного);</p> <p>Лимфома Беркитта;</p> <p>Иммунобластная лимфома;</p>	
--	--	--

		<p>Сальмонеллезные (не тифоидные) септицемии возвратные; Бактериальных инфекций (множественных или возвратных) у ребенка в возрасте до 13 лет;</p> <p>Интерстициальной лимфоидной пневмонии у ребенка в возрасте до 13 лет;</p> <p>Дети в возрасте до 13 лет с подозрением или подтвержденным диагнозом онкологических заболеваний;</p> <p>Дети до 13 лет со следующими клиническими проявлениями: длительная необъяснимая гепато- (сплено)мегалия; персистирующей/рецидивирующей необъяснимый паротит; резкая задержка психомоторного и физического развития; нейтропения $< 0,5 \times 10^9/\text{л}$; тромбоцитопения $< 50 \times 10^9/\text{л}$;</p> <p>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; Инфекционного мононуклеоза (у лиц старше 13 лет).</p> <p>(СП 3.3686-21)</p>	<p>При выявлении клинических проявлений</p> <p>При постановке диагноза и через 3 месяца после начала заболевания</p> <p>При обращении за медицинской помощью</p>
<p>Обследованные на ВИЧ в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (кроме больных гепатитами В и С)</p>	116	<p>Обследованные на ВИЧ при обращении за медицинской помощью в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (в т.ч. лица, которым планируется проведение инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств в связи с данной нозологией). Кроме больных гепатитами В и С.</p> <p>(СП 3.3686-21, Госстратегия***)</p>	
Обследованные на	116/а	Обследование на ВИЧ при обращении за медицинской помощью с	При обращении

ВИЧ при обращении по поводу инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств (кроме больных гепатитами В и С)		целью проведения инвазивных манипуляций или хирургических вмешательств (в том числе при подготовке к госпитализации), в случае, если обследование на ВИЧ не предусмотрено стандартами оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, а также при прохождении диспансеризации. Кроме больных гепатитами В и С. (СП 3.3686-21, Госстратегия**))	за медицинской помощью
Лица с подозрением или подтвержденным диагнозом гепатита В или гепатита С	117	Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом острого гепатита В или гепатита С 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. (СП 3.3686-21)	При постановке диагноза и через 6 месяцев При постановке диагноза
Внутренние трудовые мигранты, включая работающих вахтовым методом	118/а	Внутренние трудовые мигранты, включая работающих вахтовым методом. (СП 3.3686-21)	При проведении профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции среди работающего населения
Умершие лица	118/б	Умершие, в случае выявления патологоанатомических изменений, указывающих на СПИД. Лица, у которых на вскрытии было обнаружено генерализованное увеличение лимфоузлов, туберкулез. Наркопотребители; умершие в результате передозировки наркотиков, сепсиса, а также лица, умершие вследствие суицида. (СП 3.3686-21)	При вскрытии трупа
Половые контакты с ВИЧ-инфицированными	121	Лица, имевшие половые контакты с ВИЧ-инфицированным.	При выявлении лица, имевшего контакт с ВИЧ-инфицированным, в результате которого могло произойти заражение ВИЧ, через 3, 6, 12 месяцев после

Лица, имевшие контакт с ВИЧ за исключением случаев, соответствующих 121/а, 123, 124	122	Лица, имевшие контакт с ВИЧ, за исключением случаев, соответствующих 121, 123 и 124 коду. (СП 3.3686-21)	последнего контакта. В последующем при сохранении риска заражения – 1 раз в 12 месяцев.
Наркологические контакты с ВИЧ-инфицированными	123	Лица, употребляющие наркотические вещества совместно с ВИЧ-инфицированным. (СП 3.3686-21)	При выявлении лица, имевшего контакт с ВИЧ-инфицированным, 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 лица, имевшего контакт с ВИЧ-инфицированным, 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>Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями</p>	<p>124</p>	<p>Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями.</p> <p>Дети, получавшие грудное вскармливание от ВИЧ-инфицированной матери.</p> <p>Дети, рожденные матерями, не обследованными на ВИЧ во время беременности и родов. (СП 3.3686-21)</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>При рождении, дальнейшая тактика наблюдения определяется по результатам тестирования.</p>
<p>Участники аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые</p>	<p>125</p>	<p>Участники аварийной ситуации: потенциальный источник ВИЧ-инфекции и контактировавшее лицо (обследуются с целью постконтактной профилактики заражения). (СП 3.3686-21)</p>	<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 месяцев после аварии</p>

Примечания: СП 3.3686-21* - постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»;

Приказ № 423**- Приказ Делздрава Югры от 10 марта 2022 года № 423 «Об организации обязательного медицинского освидетельствования граждан, вынужденно покинувших территории Донецкой и Луганской Республик»

Госстратегия***- распоряжение Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 года № 3468-р «О Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года»

Приложение 4 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 18 августа 2022 года № 1289

Направление
на исследование крови на антитела к ВИЧ методом ИФА/ИХЛА

1.	Наименование медицинской организации, направившей биоматериал	
2.	Отделение	
3.	Наименование медицинской организации, в которую направляется биоматериал	
4.	Ф.И.О. (пациента полностью)	
5.	Пол	
6.	Дата рождения	
7.	Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи)	
8.	СНИЛС	
9.	Диагноз основного заболевания, код диагноза по МКБ	
10.	Код контингента	
11.	Гражданство	
12.	Адрес регистрации по месту жительства	
13.	Адрес регистрации по месту пребывания (при наличии)	
14.	Адрес фактического проживания	
15.	Контактный номер телефона пациента	
16.	Место работы	
17.	Дата назначения лабораторного исследования	
18.	Дата и время взятия биоматериала	
19.	Ф.И.О. должность медицинского работника, назначившего лабораторное исследование	
20.	Ф.И.О., контактный телефон лечащего врача или сотрудника медицинской организации, направившего биоматериал	
21.	Подпись	

Результат ИФА/ИХЛА:

Название тест- системы:

Серия: _____ срок годности:

Результат: «положительный»/ «отрицательный»

Дата выдачи « » _____ 20 ____ г.

Ф.И.О. врача КЛД _____

Подпись _____

Приложение 5 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 18 августа 2022 года № 1289

**Направление
на исследование сыворотки крови на ВИЧ методом иммунного блота**

1.	Наименование медицинской организации, направившей биоматериал	
2.	Адрес медицинской организации, направившей биоматериал	
3.	Наименование медицинской организации, в которую направляется биоматериал	
4.	Ф.И.О. (пациента полностью)	
5.	Пол	
6.	Дата рождения	
7.	СНИЛС	
8.	Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи)	
9.	Диагноз основного заболевания, код диагноза по МКБ	
10.	Код контингента	
11.	Гражданство	
12.	Адрес регистрации по месту жительства	
13.	Адрес регистрации по месту пребывания (при наличии)	
14.	Адрес фактического проживания	
15.	Контактный номер телефона пациента	
16.	Место работы	
17.	Дата и время взятия биоматериала	
18.	<u>Данные ИФА №1:</u> Дата постановки ИФА №1: Название тест- системы: Серия: срок годности: ОП критическая: ОП опыта:	
19.	<u>Данные ИФА №2:</u> Дата постановки ИФА №2: Название тест- системы: Серия: срок годности: ОП критическая: ОП опыта:	
20.	Ф.И.О. должность медицинского работника, назначившего лабораторное исследование	
21.	Ф.И.О., контактный телефон лечащего врача или сотрудника медицинской организации, направившего биоматериал	
22.	Подпись	

Заключение референс-лаборатории:**Результат ИФА/ИХЛА:**

Название тест- системы:

Серия: срок годности:

Результат: «положительный»/ «отрицательный»

Дата выдачи « » _____ 20 г.

Ф.И.О. врача КЛД _____

Подпись _____

Результат иммунного блота:

Название тест- системы:

Серия: срок годности:

Перечень выявленных белков:

Результат: «положительный»/ «неопределенный»/«отрицательный»

Дата выдачи « » _____ 20 г.

Ф.И.О. врача КЛД _____

Подпись _____

Приложение 6 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 18 августа 2022 года № 1289

**Направление
на качественное определение ДНК ВИЧ в крови методом ПЦР**

1.	Наименование медицинской организации, направившей биоматериал	
2.	Отделение	
3.	Наименование медицинской организации, в которую направляется биоматериал	
4.	Ф.И.О. (пациента полностью)	
5.	Пол	
6.	Дата рождения	
7.	Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи)	
8.	СНИЛС (ребенок возраст до 2 месяцев указывается СНИЛС матери)	
9.	Эпидемиологический номер	
10.	Диагноз основного заболевания, код диагноза по МКБ	
11.	Гражданство	
12.	Адрес регистрации по месту жительства	
13.	Адрес регистрации по месту пребывания (при наличии)	
14.	Адрес фактического проживания	
15.	Контактный номер телефона пациента	
16.	Место работы	
17.	Код контингента	
18.	Дата назначения лабораторного исследования	
19.	Дата и время взятия биоматериала	
20.	Ф.И.О. должность медицинского работника, назначившего лабораторное исследование	
21.	Ф.И.О., контактный телефон лечащего врача или сотрудника медицинской организации, направившего биоматериал	
22.	Подпись	

Результат исследования:

Дата « » 20 г.

Ф.И.О. врача КЛД _____

Подпись _____

Приложение 7 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 18 августа 2022 года № 1289

Направление на количественное определение РНК ВИЧ в плазме крови
методом ПЦР (вирусная нагрузка)

1.	Наименование медицинской организации, направившей биоматериал	
2.	Отделение	
3.	Наименование медицинской организации, в которую направляется биоматериал	
4.	Ф.И.О. (пациента полностью)	
5.	Пол	
6.	Дата рождения	
7.	Паспортные данные (серия, номер, дата выдачи)	
8.	СНИЛС	
9.	Эпидемиологический номер	
10.	Код диагноза по МКБ	
11.	Стадия заболевания	
12.	Данные о приеме антиретровирусных препаратов (да/нет)	
13.	Срок беременности при наличии (в неделях)	
14.	Дата назначения лабораторного исследования	
15.	Дата и время взятия биоматериала	
16.	Ф.И.О. должность медицинского работника, назначившего лабораторное исследование	
17.	Ф.И.О., контактный телефон лечащего врача или сотрудника медицинской организации, направившего биоматериал	
18.	Подпись	

В случае направления биоматериала в целях первичной диагностики ВИЧ-инфекции в соответствии с СанПиН 3.3686-21, вместо пунктов 8-12 указываются:

Диагноз основного заболевания, код диагноза по МКБ

Код контингента

Гражданство

Адрес регистрации по месту жительства

Адрес регистрации по месту пребывания (при наличии)

Адрес фактического проживания

Контактный номер телефона пациента

Место работы

Результат

исследования:

Дата « » 20

Ф.И.О. врача КЛД _____

Подпись _____

Копий в мл	Ig

Приложение 9 к приказу
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского
автономного округа – Югры
от 18 августа 2022 года № 1289

Перечень медицинских организаций Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры, ответственных за заполнение форм статистического
наблюдения № 2304 и № 1761

Наименование муниципального образования	Ф. № 2304	Ф. № 1761	Наименование медицинской организации
Белоярский район	+	+	БУ «Белоярская районная больница»
Березовский район	+	+	БУ «Игримская районная больница»
	+	+	БУ «Березовская районная больница»
	+	-	КУ «Березовский противотуберкулёзный диспансер»
г. Когалым	+	+	БУ «Когалымская городская больница»
Кондинский район	+	+	БУ «Кондинская районная больница»
г. Лангепас	+	+	БУ «Лангепасская городская больница»
г. Мегион	+	+	БУ «Мегионская городская больница»
г. Нефтеюганск	+	+	БУ «Нефтеюганская окружная клиническая больница имени В.И. Яцкив»
Нефтеюганский район	+	+	БУ «Нефтеюганская районная больница»
г. Нижневартовск	-	+	КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» филиал в г. Нижневартовске
	+	-	БУ «Нижневартовский кожно – венерологический диспансер»
	+	-	АУ «Центр профессиональной патологии лаборатория в г. Нижневартовске»
	-	+	БУ «Нижневартовский окружной клинический перинатальный центр»
Нижневартовский район	+	+	БУ «Нижневартовская районная больница»
	+	-	АУ «Центр профессиональной патологии лаборатория в г. Нижневартовске»
г. Нягань	+	+	БУ «Няганская окружная больница»
Октябрьский район	+	+	БУ «Октябрьская районная больница»
г. Покачи	+	+	БУ «Покачевская городская больница»
г. Пыть-Ях	+	-	АУ «Центр профессиональной патологии»
	+	+	БУ «Пыть-Яхская окружная клиническая больница»
	-	+	КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» филиал в г. Пыть-Яхе»
г. Радужный	+	+	БУ «Радужнинская городская больница»
Советский район	+	+	АУ «Советская районная больница»

г. Сургут	+	-	АУ «Центр профессиональной патологии» лаборатория г.Сургут
	-	+	КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» филиал в г. Сургуте
	+	-	БУ «Сургутский клинический кожно – венерологический диспансер»
	-	+	БУ «Сургутский окружной клинический центр охраны материнства и детства»
Сургутский район	-	+	КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» филиал в г. Сургут
	+	-	АУ «Центр профессиональной патологии» лаборатория г.Сургут
г. Урай	+	+	БУ «Урайская городская клиническая больница»
г. Ханты-Мансийск	+	+	БУ «Окружная клиническая больница»
	+	-	АУ «Центр профессиональной патологии»
	-	+	КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» г. Ханты-Мансийск
Ханты-Мансийский район	-	+	КУ «Центр профилактики и борьбы со СПИД» г. Ханты-Мансийск
	+	-	АУ «Центр профессиональной патологии»
г. Югорск	+	+	БУ «Югорская городская больница»