



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

17 мая 2021 г.

№ *1426-мр*

Иркутск

Об утверждении методических рекомендаций по проведению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в медицинских организациях Иркутской области

В целях достижения целевых показателей Государственной стратегии противодействия распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 21 декабря 2020 года № 3468-р (далее – Стратегия), в соответствии с Федеральными законами Российской Федерации от 30 марта 1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 года № 1129н «Об утверждении правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 октября 2020 года № 1175н «Об утверждении правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», 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 службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека федерального статистического наблюдения за санитарно-эпидемиологической ситуацией по ВИЧ-инфекции в Российской Федерации», постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 25 января 2021 года № 4 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 ноября 2012 года № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», руководствуясь статьей 21 Устава Иркутской области, статьей 13 Закона Иркутской области

от 12 января 2010 года № 1-оз «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области», Положением о министерстве здравоохранения Иркутской области, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 16 июля 2010 года № 174-пп, указом Губернатора Иркутской области от 27 января 2023 года № 9-угк «О назначении на должность Шелехова А.В.»:

1. Утвердить методические рекомендации по проведению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в медицинских организациях Иркутской области (прилагаются).

2. Признать утратившим силу распоряжение министерства здравоохранения Иркутской области от 12 августа 2020 года № 1549-мр «О методических рекомендациях по проведению медицинского освидетельствования граждан на наличие антител/антигена к вирусу иммунодефицита человека (ВИЧ) в медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области».

3. Контроль за исполнением распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Иркутской области Селедцова А.А.

Исполняющий обязанности
министра здравоохранения
Иркутской области



А.В. Шелехов

Приложение
к распоряжению министерства
здравоохранения Иркутской области
от «14» сентября 2023 г. № 1426-рп

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящие методические рекомендации по проведению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию регулируют вопросы медицинского освидетельствования граждан на наличие антител/антигена (далее - АГ/АТ) к вирусу иммунодефицита человека (далее - ВИЧ) методами иммунохимического анализа (далее – ИХА) в медицинских организациях всех форм собственности, осуществляющих свою деятельность на территории Иркутской области. Медицинское освидетельствование на наличие АГ/АТ к ВИЧ включает в себя стандартное лабораторное исследование, которое проводится на основании лицензии, предоставляемой в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

2. Настоящие методические рекомендации разработаны в целях эффективного и обоснованного медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, а также рационального использования диагностических средств.

3. Стандартными методами лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции является определение антител к ВИЧ 1,2 и антигена р24. Для подтверждения результатов в отношении ВИЧ-инфекции применяется подтверждающий тест – иммунный блот (далее – ИБ), либо определение РНК или ДНК ВИЧ методом полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) РНК/ДНК ВИЧ. Лабораторная диагностика ВИЧ осуществляется сертифицированными стандартизированными диагностическими тест-системами, разрешенными к использованию на территории Российской Федерации в установленном порядке.

Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию проводится на добровольной основе, за исключением случаев, когда медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию является обязательным, с обязательным соблюдением конфиденциальности.

4. В медицинских организациях, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области (далее - медицинские организации), обязательное или добровольное медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию граждан Российской Федерации проводится на бесплатной основе, при их личном обращении с обязательным заполнением информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство в

соответствии с Порядком дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2021 года № 1051н, и информированного согласия на проведение добровольного обследования на антитела к ВИЧ в соответствии с Методическими рекомендациями «МР 3.1.5.0076/1-13. 3.1.5. Эпидемиология. Профилактика инфекционных болезней. ВИЧ-инфекция. До- и послетестовое консультирование как профилактика передачи ВИЧ», утвержденными руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации Г.Г. Онищенко 20 августа 2013 года, на бумажном носителе в двух экземплярах либо формироваться в форме электронного документа.

5. Медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат лица, обратившиеся за медицинской помощью, а также отдельные группы населения, определенные Приложениями 1, 2 к настоящим Методическим рекомендациям.

6. По желанию обследуемого лица добровольное медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию может быть анонимным.

7. Медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию несовершеннолетних в возрасте до 15 лет или больного наркоманией несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет может проводиться при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и информированного согласия на проведение добровольного обследования на антитела к ВИЧ одного из родителей или иного законного представителя, а лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и информированное согласие на проведение добровольного обследования на антитела к ВИЧ – при наличии согласия его законного представителя. Один из родителей или иной законный представитель одного из указанных лиц имеет право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.

8. Быстрые диагностические тесты для качественного визуального выявления антител к ВИЧ-1,2 (далее – БДТ) используются для своевременного принятия решений в экстренных ситуациях (тестирование беременных женщин в предродовом периоде в целях назначения перинатальной профилактики ВИЧ от матери к ребенку; медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию в случае аварийной ситуации и т.д.), а также для тестирования большого количества людей на массовых профилактических акциях и мероприятиях. Экспресс-тестирование с помощью БДТ необходимо подтверждать обязательным исследованием биологического материала освидетельствуемого лица классическим методом ИХА. Выдача заключения о наличии или отсутствии ВИЧ-инфекции по результатам БДТ не допускается.

9. Этапы медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию:

1) первый этап медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию – забор биологического материала у освидетельствуемого лица с проведением дотестового консультирования;

2) второй этап – лабораторные исследования на наличие АГ/АТ к ВИЧ (скрининг ВИЧ);

3) третий этап – референс-диагностика (подтверждающая диагностика), осуществляется государственным бюджетным учреждением здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» (далее – ГБУЗ «ИОЦ СПИД»);

4) четвертый этап – сообщение результатов медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию осуществляется медицинскими организациями всех форм собственности, осуществляющих свою деятельность на территории Иркутской области, направившими пациента на медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию с проведением послетестового консультирования, либо при личном обращении в ГБУЗ «ИОЦ СПИД».

10. В целях обеспечения контроля и учета подтверждающей диагностики ВИЧ, ведения единой персонифицированной базы данных лиц, выявленных с положительным лабораторным результатом на ВИЧ в Иркутской области, руководители медицинских организаций всех форм собственности должны обеспечить направление биологического материала с положительным результатом на наличие АГ/АТ к ВИЧ в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» с предоставлением персональных данных пациента для проведения референс-диагностики.

11. Референс-диагностика должна осуществляться референс-лабораторией того же субъекта Российской Федерации, где проводилось скрининговое обследование. В Иркутской области референс-лабораторией по диагностике ВИЧ-инфекции является ГБУЗ «ИОЦ СПИД».

12. Выдача официального документа о наличии или об отсутствии ВИЧ-инфекции у освидетельствуемого лица осуществляется медицинскими организациями, при предъявлении удостоверения личности с фотографией (паспорт, военный билет). Результаты исследования на ВИЧ-инфекцию по телефону, электронной почте, путем СМС-информирования не сообщаются. Алгоритм действий медицинских работников при выявлении и подтверждении положительного результата на ВИЧ утвержден нормативными правовыми актами Иркутской области.

Глава 2. АЛГОРИТМ ПЕРВОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ

13. Медицинские организации обеспечивают:

1) выполнение целевых показателей охвата обследованием на ВИЧ-инфекцию населения Иркутской области на период до 2030 года (Приложение 3 к настоящим Методическим рекомендациям);

2) направление лиц на медицинское освидетельствование на ВИЧ-инфекцию на обязательной или добровольной основе с выпиской

16. Руководители медицинских организаций всех форм собственности несут ответственность за идентификацию освидетельствуемого лица, забор венозной крови, соответствие персональных данных освидетельствуемого лица, посредством маркировки пробирки (штрих-код) с бланком направления на ВИЧ с указанием двух персональных идентификационных данных освидетельствуемого лица (ФИО, дата рождения, порядковый номер присвоенный в процедурном кабинете), в части принадлежности материала, находящегося в пробирке данному пациенту, направление биологического материала для скринингового, арбитражного исследования на ВИЧ-инфекцию в лабораторию ГБУЗ «ИОЦ СПИД».

Глава 3. АЛГОРИТМ ВТОРОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ (СКРИНИНГ ВИЧ)

17. Медицинские организации обязаны обеспечить выполнение следующего алгоритма лабораторной диагностики наличия АГ/АТ к ВИЧ:

1) проведение лабораторного исследования поступившего биологического материала на наличие АГ/АТ к ВИЧ методом ИХА;

2) направление информации о необходимости повторного забора биологического материала в медицинскую организацию, поставившую биологический материал, в случае его бракеража. Данный случай с указанием причины заносится в журнал бракеража биологического материала;

3) выдачу заключения об отсутствии АГ/АТ к ВИЧ при получении отрицательного результата на наличие АГ/АТ к ВИЧ методом ИХА (в направлении биологического материала для исследования на ВИЧ проставляется штамп «АГ/АТ к ВИЧ не обнаружено», подпись, расшифровка подписи врача, проводившего исследование, наименование тест-системы, ее серия и срок годности);

4) направление первично положительной сыворотки с сопроводительной документацией в референс-лабораторию ГБУЗ «ИОЦ СПИД» для дальнейшего исследования;

5) в случае получения положительного лабораторного результата на наличие АГ/АТ к ВИЧ у пациента, обследованного анонимно, сыворотка в референс-лабораторию не направляется, в направлении указывается информация о положительном лабораторном результате на ВИЧ в ИХА. Повторный забор биологического материала и его направление на исследования в референс-лабораторию проводится после уточнения паспортных данных пациента (Ф.И.О., дата рождения, адрес регистрации и фактического проживания) при послетестовом консультировании. В случае отказа пациента от предоставления персональных данных, результат исследования на ВИЧ не выдается, итог тестирования сообщается в очной форме устно по первичному результату, заносится в «Журнал регистрации до- и послетестового консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции»;

6) забор биологического материала для исследования на АГ/АТ к ВИЧ методом ИХА не осуществляется у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, в возрасте до 6 месяцев, на подтверждение в референс-лабораторию материал не направляется до возраста 15 месяцев, за

исключением случаев раннего установления диагноза «ВИЧ-инфекция»;

7) в случае раннего (до 15 месяцев) установления диагноза «ВИЧ-инфекция» с применением метода ПЦР у детей с перинатальным контактом с ВИЧ, материал на исследование АГ/АТ к ВИЧ направляется в референс-лабораторию с пометкой «для установления диагноза»;

8) при получении из скрининговой лаборатории направления со штампом «Брак материала», медицинский работник обязан полностью идентифицировать освидетельствуемое лицо согласно документам, удостоверяющим личность, заполнить бланк направления биологического материала для исследования на ВИЧ с отметкой штампом «Повторно», провести повторный забор биологического материала у пациента. Биологический материал от данного пациента с соответствующим направлением необходимо снова доставить в лабораторию медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Иркутской области, выполняющей скрининговые исследования на ВИЧ;

9) при получении повторной сыворотки, лаборатория медицинской организации, выполняющая скрининговое исследование на ВИЧ, проводит исследование по стандартному алгоритму лабораторной диагностики;

10) срок проведения лабораторного исследования первичной сыворотки – не более трех рабочих дней с момента поступления материала на исследование.

Глава 4. АЛГОРИТМ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ (РЕФЕРЕНС-ДИАГНОСТИКА)

18. Лаборатория ГБУЗ «ИОЦ СПИД» при проведении референс-диагностики ВИЧ-инфекции обязана:

1) руководствоваться требованиями СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденными постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 4, распоряжения министерства здравоохранения Иркутской области от 30 января 2017 года № 154-мр «Об организации работы по вопросам ВИЧ-инфекции»;

2) соблюдать срок проведения референс-диагностики – не более пяти рабочих дней с момента поступления биологического материала на исследование;

3) в случае получения положительного лабораторного результата на наличие АГ/АТ к ВИЧ в ИХА, у освидетельствуемого лица имеющего позитивный ВИЧ-статус, на направлении ставится штамп с указанием эпидемиологического номера, даты положительного ИБ или ПЦР ДНК/РНК ВИЧ, фамилии ответственного специалиста ГБУЗ «ИОЦ СПИД»;

4) в случае получения положительного лабораторного результата на наличие АГ/АТ к ВИЧ в ИХА у пациента, обследованного анонимно, исследования ИБ, либо ПЦР РНК/ДНК ВИЧ не проводятся. В направлении указывается информация о положительном лабораторном результате на ВИЧ в ИХА;

5) направить в медицинскую организацию, направившую биологический

материал для исследования на ВИЧ, оперативное донесение о лице, в крови которого при исследовании в реакции иммунного блота выявлены антитела к белкам ВИЧ или ПЦР РНК/ДНК ВИЧ диагностики (Приложение 7 к настоящим Методическим рекомендациям).

Глава 5. АЛГОРИТМ ЧЕТВЕРТОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ

19. Медицинские организации обеспечивают:

1) формирование списка пациентов, направленных на лабораторный скрининг по ВИЧ-инфекции с последующим направлением информации в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» на адрес электронной почты epid@aids38.ru еженедельно, по понедельникам в формате Excel с соблюдением конфиденциальности согласно Приложению 8 к настоящим Методическим рекомендациям;

2) при формировании статистических форм в части учета числа лиц, обследованных на наличие ВИЧ-инфекции, принимать во внимание результаты лабораторного исследования и экспресс-тестирования;

3) ведение данных по учету результатов экспресс-тестирования на ВИЧ-инфекцию (Приложение 9 к настоящим Методическим рекомендациям) в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» с последующим направлением отчетной формы на адрес электронной почты epid@aids38.ru, ежеквартально до 5 числа месяца следующего за отчетным;

4) обязательное уведомление и интерпретацию результата медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию лица, обратившегося в медицинскую организацию;

5) при получении отрицательного лабораторного результата на наличие АГ/АТ к ВИЧ, проведение с пациентом послетестового консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции с обязательной отметкой о проведении консультирования в «Журнале регистрации до- и послетестового консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции», в «Медицинской карте амбулаторного больного»/«Медицинской карте стационарного больного» и подписью пациента и медицинского работника, проводившего консультирование. Выдача результата обследования пациенту «на руки» осуществляется только после проведения послетестового консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции. В случае отказа пациента от предоставления персональных данных, результат исследования на ВИЧ не выдается, итог тестирования сообщается устно по первичному результату;

6) при получении положительного лабораторного результата на наличие АГ/АТ к ВИЧ проводится:

послетестовое консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции с отметкой в первичной медицинской документации с подписью пациента и медицинского работника, проводившего консультирование. В случае неявки пациента/выписки из медицинской организации, необходимо проведение противоэпидемических мероприятий (повторное приглашение, направление информации о выявлении ВИЧ-положительного пациента в медицинскую организацию по месту прикрепления, направление информации о

проведенных мероприятиях в ГБУЗ «ИОЦ СПИД»):

заполнение «Карты эпидемиологического расследования случая ВИЧ-инфекции» по установленной форме в соответствии с МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией» и направление ее копии в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» в течение пяти рабочих дней после проведения послетестового консультирования с соблюдением мер конфиденциальности;

уведомление пациента в письменном виде, под подпись, о положительном лабораторном результате на ВИЧ по форме «Информирование об обнаружении антител к ВИЧ» (в соответствии с методическими указаниями 3.1.33.42-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией») направление ее копии в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» в течение пяти рабочих дней после проведения послетестового консультирования и обеспечением хранения подписанного пациентом бланка уведомления в первичной медицинской документации;

направление пациента к врачу-терапевту или врачу общей практики, или врачу-инфекционисту в медицинскую организацию по месту прикрепления медицинского полиса/обслуживающую территорию по месту фактического проживания и/или в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» (при необходимости) для постановки на диспансерный учет;

7) проведение повторного обследования впервые выявленных пациентов с положительным результатом во втором этапе серодиагностики ВИЧ (метод иммунного блота) на антитела к ВИЧ только методом ИФА при проведении эпидрасследования;

в случае получения отрицательных лабораторных результатов при повторном обследовании медицинская организация, направившая первично биологический материал на арбитражное исследование ВИЧ, проводит внутренний аудит по факту обоснованного присвоения эпидемиологического номера по ВИЧ-инфекции, с обязательным повторным обследованием на ВИЧ лиц, зарегистрированных в журнале «Забор биологического материала» за конкретный день. Результат проведенного аудита направляется в ГБУЗ «ИОЦ СПИД»;

8) деятельность кабинета психосоциального консультирования и бесплатного добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимного, в соответствии с Правилами организации деятельности кабинета психосоциального консультирования и добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимного, утвержденными Приложением 10 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 ноября 2012 года № 689н.

Глава 6. ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ И ПОРЯДОК ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ ТЕСТ-СИСТЕМАМИ

20. Медицинские организации, не имеющие в своем составе лабораторию, осуществляющую скрининговые исследования на ВИЧ-инфекцию, обязаны в срок до 15 ноября текущего года подавать заявку о планируемом количестве лиц, подлежащих медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию в следующем году в референс-лабораторию ГБУЗ «ИОЦ СПИД».

21. Медицинские организации, имеющие в своем составе лаборатории, осуществляющие скрининговые исследования на ВИЧ-инфекцию, предоставляют в срок до 1 декабря текущего года в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» заявку на следующий год на диагностические тест-системы для выявления АГ/АТ к ВИЧ по форме, утвержденной Приложением 10 к настоящим методическим рекомендациям.

22. К заявке прилагается обоснование с указанием примерной численности контингентов, подлежащих обследованию на ВИЧ в следующем году (с учетом кратности обследования).

23. ГБУЗ «ИОЦ СПИД» обязан обеспечить:

1) сбор и анализ заявок, предоставленных согласно пункту 20 настоящих Методических рекомендаций;

2) формирование (с учетом коррекции) плана закупки диагностических тест-систем для выявления АГ/АТ к ВИЧ за счет федерального и областного бюджета и их распределения по медицинским организациям, подведомственным министерству здравоохранения Иркутской области;

3) осуществление входного контроля качества диагностических тест-систем для выявления АГ/АТ к ВИЧ.

Глава 7. АЛГОРИТМ УЧЕТА И ОТЧЕТНОСТИ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ

24. Медицинские организации всех форм собственности, осуществляющие лабораторную диагностику биологического материала на наличие АТ/АГ к ВИЧ, обязаны представлять в ГБУЗ «ИОЦ СПИД» в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным, форму Федерального государственного статистического наблюдения № 4 «Сведения о результатах исследования крови на антитела к ВИЧ», утвержденную приказом Федеральной службы государственной статистики от 14 февраля 2020 года № 66 (Далее – Форма № 4), с расшифровками по кодам обследования отдельно по своей медицинской организации и по медицинским организациям, для которых проводится данный вид лабораторного исследования - наличие АТ/АГ к ВИЧ на основании заявки к настоящим методическим рекомендациям, «Ежемесячный мониторинг движения тест-систем для диагностики ВИЧ-инфекции» (Приложение 11 к настоящим методическим рекомендациям).

25. ГБУЗ «ИОЦ СПИД» обязан составить сводную Форму № 4 по Иркутской области в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным, и направить ее в территориальное управление Роспотребнадзора по Иркутской области.

Приложение 1

к Методическим рекомендациям по проведению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в медицинских организациях Иркутской области

КОНТИНГЕНТЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ МЕДИЦИНСКОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ И КОНТИНГЕНТЫ РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ ДОБРОВОЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ

Контингенты	Длительность наблюдения и кратность обследования
Раздел I. Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат	
Доноры крови, плазмы крови, спермы и других биологических жидкостей, тканей и органов. (код 108)	При каждом взятии донорского материала
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 (код 115)	При поступлении на работу и при периодических медицинских осмотрах
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 (код 115)	
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 вирус иммунодефицита человека (код 115)	
Лица при призыве на военную службу, поступающие на военную службу (приравненную службу) по контракту,	При призыве, поступлении на службу, при поступлении в военно-учебные заведения

поступающие в военно-учебные заведения (учебные военные центры, военные кафедры, факультеты военного обучения) (код 111)	
Иностранцы граждане и лица без гражданства (код 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
Раздел II. Рекомендуются для добровольного обследования на ВИЧ-инфекцию	
Беременные (код 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 (код 109)	При обращении в медицинские организации, 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) (код 109)	При постановке на учет, затем через каждые 3 месяца, а также при поступлении на роды экспресс-методом с дальнейшим подтверждением стандартным подтверждением, независимо от количества исследований во время беременности
Мужья, половые партнеры всех женщин, поставленных на учет по беременности (код 110)	Как минимум однократно при постановке беременной на учет
Дети, рожденные матерями, не обследованными на ВИЧ во время беременности и родов (код 124)	Исследование на антитела к ВИЧ при рождении, дальнейшая тактика наблюдения определяется по результатам тестирования
Дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями (код 124)	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

	<p>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.</p>
<p>Дети, получавшие грудное вскармливание от ВИЧ-инфицированной женщины (код 124)</p>	<p>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.</p>
<p>Лица, относящиеся к уязвимым группам населения</p>	
<p>Лица, употребляющие психоактивные вещества (код 102)</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. 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 организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.</p>
<p>Мужчины, имеющие секс с мужчинами (МСМ(код 103))</p>	<p>При обращении за медицинской помощью. При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.</p>

	проводиться экспресс-методом.
Лица, занимающиеся оказанием коммерческих сексуальных услуг, проституцией (КСР) (код 105)	При выездной и стационарной профилактической работе неправительственных организаций, Центров СПИД и других уполномоченных организаций тестирование может проводиться экспресс-методом.
Внутренние трудовые мигранты, включая работающих вахтовым методом (код 101)	При проведении профилактических мероприятий по ВИЧ-инфекции среди работающего населения
Выявленные контактные лица при проведении эпидемиологического расследования (контакт с ВИЧ-позитивным, при котором имелся риск заражения ВИЧ) (код 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. 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) (код 125)	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
Лица, находящиеся в местах лишения свободы (код 112)	При поступлении, освобождении из мест лишения свободы и в соответствии с клиническими и эпидемиологическими показаниями
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом заболеваний, передающихся половым путем (код 104)	При постановке диагноза и через 6 месяцев
Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом острого гепатита В или гепатита С (код 117)	При постановке диагноза и через 6 месяцев
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 (код 117)	При постановке диагноза
Лица в возрасте 18-60 лет в регионах Российской Федерации с генерализованной стадией эпидемии ВИЧ-инфекции (более 1% ВИЧ-инфицированных среди беременных женщин)	При обращении за медицинской помощью, в том числе при прохождении диспансеризации взрослого населения. При

(код 101)	проведении акций и кампаний по привлечению к тестированию на ВИЧ, в том числе среди работающего населения, тестирование может проводиться экспресс-методом. Частота тестирования - 1 раз в 12 месяцев.
Раздел III: Лица, обследуемые по клиническим показаниям (код 114)	
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
Больные с затяжными, рецидивирующими и возвратными пневмониями или пневмониями, не поддающимися обычной терапии	При постановке диагноза
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
Раздел IV. Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом (код 114)	
Саркомы Капоши	При постановке диагноза
Лимфомы мозга	
Т-клеточного лейкоза	
Легочного и внелегочного туберкулёза	
Заболевания, обусловленного цитомегаловирусом	
Генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса	
Рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет	При постановке диагноза и через 3 месяца после начала заболевания
Инфекционного мононуклеоза (у лиц старше 13 лет)	
Пневмоцистоза (пневмонии)	При постановке диагноза

Токсоплазмоза с поражением центральной нервной системы.	
Криптококкоза (внегочного)	
Криптоспородиоза	
Изоспороза	
Гистоплазмоза	
Стронгилоидоза	
Кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких	
Глубоких микозов	
Атипичных микобактериозов	
Прогрессирующей лейкоэнцефалопатии	
Рака шейки матки (инвазивный)	
Кокцидиомикоза (диссеминированного или внегочного)	
Лимфомы (в том числе неходжскинские, иммунобластные, лимфома Беркитта, Болезнь Ходжкина и другие.)	
Сальмонеллёзных (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 $< 0,5 \times 10^9 /л$ тромбоцитопения $< 50 \times 10^9 /л$	При выявлении клинических проявлений
Обследованные добровольно по инициативе пациента (при отсутствии других причин обследования)	При обращении с целью обследования
Раздел V: Контингенты, подлежащие обследованию по патологоанатомическим показаниям (код 114)	
Умершие, в случае выявления патологоанатомических изменений, указывающих на СПИД; лица, у которых на вскрытии было обнаружено генерализованное увеличение лимфоузлов, туберкулёз; наркопотребители; умершие в результате передозировки наркотиков, сепсиса, а также лица, умершие вследствие суицида	При вскрытии трупа

Приложение 2
к Методическим рекомендациям по
проведению медицинского
освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в
медицинских организациях Иркутской области

**КОНТИНГЕНТЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ЛАБОРАТОРНОМУ
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ НА НАЛИЧИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, В
ТОМ ЧИСЛЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭКСПРЕСС-ТЕСТОВ
(В СООТВЕТСТВИИ С САНПИНОМ 3.3686-21 «САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ
ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ»)**

- 1) Пациенты, обращающиеся за медицинской помощью на амбулаторном и стационарном этапах*;
- 2) Пациенты, направляемые на госпитализацию, в том числе при отказе от госпитализации*;
- 3) Лица, проходящие диспансеризацию отдельных групп взрослого населения*;
- 4) Работающие граждане, проходящие предварительные и периодические медицинские осмотры*;
- 5) Несовершеннолетние, при прохождении медицинского осмотра первого года жизни, при поступлении в дошкольное учреждение образования, перед поступлением в среднее образовательное учреждение, при переходе из начального звена школы в среднее звено*;
- 6) Пациенты, обращающиеся в кабинет врача-нарколога, в том числе потребители психоактивных веществ с немедицинской целью, лица, обращающиеся за медицинскими справками (по коду 102);
- 7) Пациенты медицинских организаций Иркутской области психиатрического профиля;
- 8) Пациенты медицинских организаций Иркутской области наркологического профиля (по коду 102);
- 9) Население при проведении профилактических акций (низкопороговое экспресс-тестирование в местах массового пребывания населения) (по коду 101);
- 10) Работающие граждане на рабочем месте (на предприятиях, в учреждениях и организациях) (по коду 101);
- 11) Обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования (по коду 101);
- 12) Лица, помещенные в изоляторы временного содержания и специальные приемники МВД (по коду 112);
- 13) Лица, находящиеся в реабилитационных центрах для наркозависимых, в том числе негосударственных (по коду 102).

*Кодирование осуществляется на основании информации, полученной при проведении дотестового консультирования.

Положительный результат экспресс-теста необходимо подтверждать классическим методом ИФА.

Приложение 3
к Методическим рекомендациям по проведению
медицинского освидетельствования на ВИЧ-
инфекцию в медицинских организациях
Иркутской области

**ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОХВАТА ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ
НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ НА ПЕРИОД ДО 2030 ГОДА**

Наименование критерия	Значение критериев								
	2022 год	2023 год	2024 год	2025 год	2026 год	2027 год	2028 год	2029 год	2030 год
Охват медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию населения (процентов)	31	32	33	34	35	36	37	38	39

ШТАМП
учреждения

Приложение 4
к Методическим рекомендациям по
проведению медицинского
освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в
медицинских организациях Иркутской
области

**Форма направления
для приема на лабораторное исследование биологического
материала**

Наименование учреждения
здравоохранения _____

Отделение, палата _____

НАПРАВЛЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ
НА ВИЧ* № _____

Фамилия _____ Имя _____

Отчество _____ Дата рождения (число, месяц,
год) _____

Адрес регистрации (по паспорту): _____

Адрес регистрации по месту пребывания _____

Адрес фактического места проживания _____

Социальный статус ** _____

Код _____

Диагноз _____

ФИО врача, направившего на
обследование _____

ФИО процедурной м/с _____

Дата забора крови « ____ » _____ 20 ____ г.

Дата доставки крови в ИОЦ СПИД « ____ » _____ 20 ____ г. (заполняется ИОЦ
СПИД)

РЕЗУЛЬТАТ ИССЛЕДОВАНИЯ

Дата выдачи результата « ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____

* Направление заполняется четко, печатными буквами, без ошибок, помарок, исправлений. Ф.И.О, дата рождения в направление вносятся полностью, домашний адрес вносится согласно представленному документу (паспорту). В случае если пациент, с его слов, проживает по другому адресу, фактический адрес проживания, в обязательном порядке вносится в бланк направления.

** Социальный статус – дети (категории организованный или неорганизованный), учащийся (категория учебного заведения – школа, лицей и т.д.), студент (категория учебного заведения – ССУЗ, ВУЗ и т.д.), служащий, рабочий, военнослужащий, безработный, инвалид, пенсионер, осужденный, БОМЖ, беженец, иностранный гражданин.

Приложение 5
к Методическим рекомендациям по
проведению медицинского
освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в
медицинских организациях Иркутской области

**ФОРМА ЭЛЕКТРОННОГО СПИСКА ПАЦИЕНТОВ, НАПРАВЛЕННЫХ
НА ЛАБОРАТОРНЫЙ СКРИНИНГ ПО ВИЧ-ИНФЕКЦИИ**

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения (число, месяц, год полностью)	Адрес: город, район, улица, дом, корпус, квартира)	Код контингента	Дата забора биологического материала	Наименование МО

Дата предоставления формы

ФИО исполнителя

Контактный
телефон

Приложение 7

к Методическим рекомендациям по проведению медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в медицинских организациях Иркутской области

ИНФОРМИРОВАНИЕ ОБ ОБНАРУЖЕНИИ АНТИТЕЛ К ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

Я, _____ (фамилия, имя, отчество) _____ года рождения, настоящим подтверждаю, что получил информацию о выявлении у меня ВИЧ-инфекции; мне разъяснено, что означает этот диагноз.

Я проинформирован, что:

- присутствие антител к ВИЧ, эпидемиологических и клинических данных является доказательством наличия ВИЧ-инфекции;
- для диспансерного наблюдения, уточнения стадии заболевания и назначения лечения мне необходимо обратиться в Центр по профилактике и борьбе со СПИД.

Мне разъяснено, что:

- ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан;
- ВИЧ-инфицированные граждане Российской Федерации обладают на ее территории всеми правами и свободами и исполняют обязанности в соответствии с Конституцией Российской Федерации, законодательством Российской Федерации;
- в настоящее время в России существует бесплатное обследование и лечение (антиретровирусная терапия) для нуждающихся инфицированных ВИЧ. Для наблюдения и лечения мне рекомендовано немедленно обратиться в территориальный Центр СПИД. Антиретровирусная терапия не позволяет излечиться от ВИЧ-инфекции, но останавливает размножение вируса, существенно продлевает жизнь больному и уменьшает вероятность передачи от него заболевания. ВИЧ-инфицированным беременным женщинам важно как можно раньше обратиться в Центр СПИД и начать принимать специальные лекарства для предотвращения заражения будущего ребенка;

ВИЧ инфекция передается только тремя путями:

1. при сексуальных контактах без презерватива;
2. через кровь - чаще всего при употреблении наркотиков, но может передаваться так же при использовании нестерильного медицинского инструментария, переливании компонентов крови, нанесении татуировок, пирсинге зараженным инструментом, использовании чужих бритвенных и маникюрных принадлежностей.
3. от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

- Заражение ВИЧ в быту при рукопожатиях, пользовании общей посудой, бассейном, туалетом, совместном приеме пищи, а также при укусах насекомых не происходит.

- Я должен/должна соблюдать меры предосторожности, чтобы не инфицировать ВИЧ других людей. Защитить других от заражения ВИЧ-инфекцией можно, если не иметь с ними опасных контактов (люди не должны иметь контакты с кровью, выделениями половых органов и грудным молоком инфицированного ВИЧ человека). Мне дана рекомендация информировать половых партнеров о наличии у меня ВИЧ-инфекции, всегда и правильно пользоваться презервативами. Следует оградить других людей от контактов с кровью инфицированного ВИЧ человека, пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены (бритвами, маникюрными принадлежностями, зубными щетками) и при необходимости стерильными медицинскими инструментами. Желательно не употреблять наркотики.

- Инфицированные ВИЧ не могут быть донорами крови, биологических жидкостей, органов и тканей. Существует уголовная ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией либо заражения другого лица ВИЧ-инфекцией (ст.122 Уголовного кодекса Российской Федерации, Собрание законодательства Российской Федерации).

- С вопросами можно обратиться в территориальный Центр СПИД (г. Иркутск, ул. Спартаковская, 11). тел. горячей линии: 8 800 350 22 99 (звонок бесплатный)

Подпись обследуемого на ВИЧ

Дата

Приложение 8
к Методическим рекомендациям
по проведению медицинского
освидетельствования на ВИЧ-
инфекцию в медицинских организациях
Иркутской области

Российская Федерация
Министерство здравоохранения
Иркутской области
государственное бюджетное учреждение здравоохранения
**ИРКУТСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ И БОРЬБЕ СО
СПИД И ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**
(ГБУЗ «ИОЦ СПИД»)

664035 г. Иркутск, Спартаковская, 11

тел.: (3952) 48-73-14

факс: 77-79-42

e-mail: aids@mail.ru;

<http://www.aids38.ru>

от _____ 20 г. № _____

Руководителю Федеральной службы по
надзору в сфере защиты прав
потребителей
и благополучия человека по Иркутской
области
664003, г. Иркутск,
ул. Карла Маркса, д.8

ОПЕРАТИВНОЕ ДОНЕСЕНИЕ № _____

о лице, в крови которого при исследовании в реакции иммуноблота
выявлены антитела к белкам ВИЧ или ПЦР РНК/ДНК ВИЧ диагностики

Фамилия, имя, отчество: _____

Пол: _____

Дата рождения: _____

Гражданство: _____

Адрес регистрации
(по паспорту) _____

Адрес регистрации по месту
пребывания _____

Адрес фактического
проживания _____

Место работы/учебы: _____

Код контингента: _____

Дата ИФА: _____

Дата ИБ: _____

Тест-система ИФА: _____

Тест-система ИБ: _____

Антитела к белкам: _____

Учреждение, первично выявившее положительный результат в ИБ/ПЦР (наименование, адрес):

Учреждение, направившее материал на исследование (наименование, адрес):

Должность, фамилия, подпись лица, проводившего исследование в лаборатории ИОЦ СПИД:

Приложение 9
к методическим рекомендациям
по проведению медицинского
освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в
медицинских организациях Иркутской области

ЧИСЛО ЛИЦ, ОБСЛЕДОВАННЫХ МЕТОДОМ ЭКСПРЕСС-ТЕСТИРОВАНИЯ

Общее число протес- тирова- нных на ВИЧ	Мужчины, имеющие секс с мужчинами	Группы, в которых проводилось экспресс-тестирование на ВИЧ							Из них выявлено с положительным результатом				
		Лица, занимающиеся оказанием коммерческих секс услуг	Лица, употребляющие инъекционные наркотические вещества	Лица, находящиеся в местах лишения свободы	БОМЖ	Уличные акции	Предприятия (на рабочем месте)	Образователь- ные организации	Другое (беременные, аварийные ситуации, экстренное поступление в стационар)	РАННЕЕ выявленные		ВПЕРВЫЕ выявленные*	
										м	ж	м	ж

* Дополнительно направить список лиц с положительным результатом.

Приложение 10

к методическим рекомендациям по проведению
 медицинского освидетельствования на ВИЧ-
 инфекцию в медицинских организациях
 Иркутской области

**Заявка на диагностические тест-системы для выявления антител/антигенов к вирусу иммунодефицита
 человека (ВИЧ) на _____ год**

(наименование медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Иркутской области)

№ п/п	Наименование диагностических тест-систем	Наименование оборудования, соответствующее регистрационному удостоверению, паспорту (находящееся на балансе)	Получено в текущем году из всех источников финансирования (кол-во наборов)	Получено по разрядке ГБУЗ «ИОЦ СПИД» (кол-во определений из гр. 4)	Обследовано лиц/кол-во определений на тест- системах из гр. 4	Текущий остаток на год (кол-во определений)	Потребность на 12 мес. (наборов/ определений)	Комментарий
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	ВИЧ-диагностикум: тест-системы для совместного выявления АГ/АТ к ВИЧ-1,2							
2.	ВИЧ-диагностикум: тест-системы для выявления антител к ВИЧ-1,2 и антигена ВИЧ p24 (донорская кровь)							
3.	Простые бесприборные тест-системы для выявления наличия антител к ВИЧ-1,2 (экспресс тест-системы)							

Приложение 11

к методическим рекомендациям по проведению
 медицинского освидетельствования на
 ВИЧ-инфекцию в медицинских организациях
 Иркутской области

**Ежемесячный мониторинг движения тест-систем для диагностики ВИЧ-инфекции
 (наименование медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Иркутской области)**

за _____ месяц _____ года

(наименование медицинской организации, подведомственной министерству здравоохранения Иркутской области)

№ п/п	Наименование диагностических тест-систем	Текущий остаток на <u>начало</u> отчетного месяца (кол-во определений)	Получено из всех источников финансирования (кол-во наборов)	Получено по разрядке ГБУЗ «ИОЦ СПИД» (кол-во определений из гр. 4)	Обследовано лиц/кол-во определений на тест-системах на <u>конец</u> отчетного месяца	Текущий остаток на <u>конец</u> отчетного месяца (кол-во определений)	Комментарий
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ВИЧ-диагностикум: тест-системы для совместного выявления АГ/АТ к ВИЧ-1,2						
2	ВИЧ-диагностикум: тест-системы для выявления антител к ВИЧ-1,2 и антигена ВИЧ p24 (донорская кровь)						
3	Простые бесприборные тест- системы для выявления наличия антител к ВИЧ-1,2 (экспресс тест- системы)						