

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ВЛАДИМИРСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

Министерство здравоохранения (наименование исполнительного органа) Владимирской области
ЗАРЕГИСТРИРОВАНО В РЕЕСТРЕ « 28 » 07 2026 г.
Номер государственной регистрации № 113ВР2026-0224

28.07.2026

№ 22-н

*О совершенствовании организации
диагностики ВИЧ-инфекции у детей,
диспансерного наблюдения и лечения
детей, больных ВИЧ-инфекцией, во
Владимирской области*

В соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.01.2026 № 16н «Об утверждении стандарта медицинской помощи детям при ВИЧ-инфекции (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)», на основании Положения о Министерстве здравоохранения Владимирской области, утвержденного постановлением Правительства Владимирской области от 28.12.2023 № 1011, в целях совершенствования диагностики ВИЧ-инфекции у детей, диспансерного наблюдения и лечения детей, больных ВИЧ-инфекцией, п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Перечень клинических и эпидемиологических показаний для обследования детей при обращении для раннего выявления ВИЧ-инфекции согласно приложению № 1.

1.2. Алгоритм обследования, диспансерного наблюдения и лечения детей, больных ВИЧ-инфекцией, согласно приложению № 2.

1.3. Информированное согласие на проведение добровольного обследования на антитела к ВИЧ согласно приложению № 3.

1.4. Форму «Направление материала на исследование на ВИЧ-инфекцию» согласно приложению № 4.

1.5. Алгоритм диспансерного наблюдения детей, больных ВИЧ-инфекцией, согласно приложению № 5.

1.6. Форму «Сведения о госпитализации больного ВИЧ-инфекцией» согласно приложению № 6.

1.7. Форму «Информированный отказ от медицинских вмешательств

и от антиретровирусной терапии» согласно приложению №7.

2. ГБУЗ ВО «Областная клиническая инфекционная больница» (далее – ГБУЗ ВО «ОКИБ») обеспечить:

2.1. Организационно-методическую помощь медицинским организациям государственной системы здравоохранения Владимирской области, оказывающим медицинскую помощь детям с ВИЧ-инфекцией.

2.2. Обследование детей на ВИЧ-инфекцию по эпидемиологическим и клиническим показаниям (по направлениям государственных медицинских организаций) за счет субсидий федерального бюджета и софинансирования областного бюджета на безвозмездной основе.

2.3. Диспансерное наблюдение и лечение детей, больных ВИЧ-инфекцией.

2.4. Оказание консультативной помощи детям с подозрением на ВИЧ-инфекцию и детям, больным ВИЧ-инфекцией, в том числе по месту госпитализации ребенка.

3. Главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения Владимирской области обеспечить:

3.1. Организацию работы по диагностике ВИЧ-инфекции у детей.

3.2. Организацию работы по диспансерному наблюдению и лечению детей, больных ВИЧ-инфекцией.

4. Главному внештатному специалисту по ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Владимирской области обеспечить:

4.1. Контроль за диспансерным наблюдением и лечением детей, больных ВИЧ-инфекцией, на территории Владимирской области.

4.2. Сбор сведений и ежегодное предоставление отчетности по организации медицинской помощи и обеспечению лекарственными препаратами детей данной категории в Министерство здравоохранения Владимирской области и Министерство здравоохранения Российской Федерации.

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Владимирской области, курирующего вопросы организации оказания медицинской помощи населению.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его опубликования.

И.о. Министра



Н.Е.Зиновьева

**Перечень клинических и эпидемиологических показаний для
обследования детей при обращении для раннего выявления
ВИЧ-инфекции:**

Клинические показания:

- 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;
- затяжные, рецидивирующие и возвратные пневмонии или пневмонии, не поддающиеся обычной терапии;
- затяжные и рецидивирующие гнойно-бактериальные или паразитарные заболевания, сепсис;
- подострый энцефалит и нейро-когнитивные расстройства у ранее здоровых лиц;
- волосистая лейкоплакия языка;
- хронические и рецидивирующие бактериальные, грибковые и вирусные заболевания кожи и слизистых, в том числе рецидивирующая пиодермия;
- хронические воспалительные заболевания женской репродуктивной системы неясной этиологии;
- анемии и другие цитопении (лейкопения, тромбоцитопения, лимфопения) неясной этиологии;
- у детей младше 13 лет:
 - длительная необъяснимая гепато-(сплено)-мегалия;
 - персистирующий/рецидивирующий необъяснимый паротит;
 - задержка психомоторного и физического развития;
 - нейтропения $< 0,5 \times 10^9/\text{л}$;
 - тромбоцитопения $< 50 \times 10^9/\text{л}$.
 - саркома Капоши;
 - лимфома мозга;
 - Т-клеточный лейкоз;
 - легочный и внелегочный туберкулез;
 - заболевание, обусловленное цитомегаловирусом;
 - генерализованная или хроническая формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса;
 - рецидивирующий опоясывающий герпес;
 - инфекционный мононуклеоз (у лиц старше 13 лет);
 - пневмоцистоз (пневмония);
 - токсоплазмоз с поражением центральной нервной системы;

- криптококкоз (внелегочный);
- криптоспоридиоз;
- изоспороз;
- гистоплазмоз;
- кандидоз пищевода, бронхов, трахеи или легких;
- глубокий микоз;
- атипичный микобактериоз;
- прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия;
- рак шейки матки (инвазивный);
- кокцидиомикоз (диссеминированный или внелегочный);
- лимфома (в том числе неходжсинская, иммунобластная, лимфома Беркитта, болезнь Ходжкина и другие);
- сальмонеллезная (нетифоидная) септицемия возвратная;
- бактериальные инфекции (множественные или возвратные) у ребенка в возрасте до 13 лет;
- интерстициальная лимфоидная пневмония у ребенка в возрасте до 13 лет;
- онкологическое заболевание у детей в возрасте до 13 лет

Эпидемиологические показания:

- переливание крови или ее препаратов, пересадка органов и тканей от ВИЧ-инфицированного лица;
- незащищенные (без использования презерватива) половые контакты;
- парентеральный прием психоактивных веществ;
- рождение ребенка от ВИЧ-инфицированной матери, не получавшей ППМР; - при выявлении ВИЧ-инфекции у матери и/или отца;
- при выявлении ВИЧ-инфекции у кормящей матери;
- статус ребенка (оставшийся без попечения родителей).



**Алгоритм обследования, диспансерного наблюдения и лечения детей,
больных ВИЧ-инфекцией**

1. Медицинские организации, оказывающие амбулаторную медицинскую помощь детскому населению Владимирской области:

1.1 Назначают приказом по медицинской организации лицо, ответственное за организацию оказания медицинской помощи детям группы R-75, детям с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, составление и предоставление учетно-отчетных документов в Центр профилактики и борьбы со СПИД ГБУЗ ВО «ОКИБ» (далее – Центр СПИД) по данному разделу работы;

1.2. С целью ранней диагностики ВИЧ-инфекции у детей проводят тестирование на ВИЧ на основании эпидемиологических и клинических показаний (приложение № 1).

1.3. Сопровождают тестирование консультированием, которое состоит из до- и послетестовых частей. При проведении дотестового консультирования заполняют форму информированного согласия на проведение освидетельствования на ВИЧ-инфекцию (приложение № 3).

1.4. Забор крови при тестировании на ВИЧ-инфекцию осуществляется с помощью «вакуумных систем для забора крови».

В направлении (приложение № 4) указывать - персональные данные пациента без сокращений (по свидетельству о рождении или заменяющему его документу, удостоверяющему личность): полные фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; адрес места жительства и регистрации; гражданство; код исследования; дата забора крови. Порядковый номер должен соответствовать номеру пробирки с материалом.

1.5. При получении неопределенного и положительного результатов теста на ВИЧ проводится послетестовое консультирование с разъяснением результатов теста, ребенок направляется на дообследование в Центр СПИД.

1.6. При невозможности организации консультации в Центре СПИД (тяжесть состояния больного, отказ больного от посещения Центра СПИД) обеспечивается консилиум на месте с участием специалистов Центра СПИД, либо с использованием телемедицинских технологий.

1.7. Диспансерное наблюдение и контроль за приемом АРВ-препаратов ребенка с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции осуществляется совместно с Центром СПИД в соответствии с Алгоритмом диспансерного наблюдения детей, больных ВИЧ-инфекцией (приложение 5).

При необходимости заявка направляется в Центр СПИД на получение

антиретровирусных препаратов для лечения больных ВИЧ-инфекцией.

1.8. Организуют вакцинацию детей группы R-75 в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 года № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок», в Центре СПИД вакцинация не проводится.

1.9. В случае грубых нарушений родителями/законными представителями ребенка группы R-75, ребенка с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция сроков проведения диспансерного наблюдения, отказа от приема назначенных препаратов расценивать данное действие как жестокое обращение с ребенком, необходимо:

- разъяснять законным представителям ребенка возможные последствия отказа от проведения профилактического лечения;

- направлять информацию о случаях отказа от профилактического лечения и диспансерного наблюдения в Министерство здравоохранения Владимирской области и Центр СПИД, главам администраций (органам опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних) Владимирской области в соответствии с пунктом 2 статей 7, 20 № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с подпунктами 2,3 ст. 56 Семейного кодекса Российской Федерации, без указания диагноза;

1.10. Обеспечивают проведение ежеквартальной сверки с Центром СПИД о детях группы R-75, состоящих на диспансерном наблюдении, в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным периодом. Для обмена информацией использовать защищенный канал связи VipNet.

1.11. После снятия детей из группы R-75 с диспансерного учета обеспечивают ежегодное обследование на ВИЧ-инфекцию методом ИФА до достижения ребенком 18-летнего возраста.

1.12. В случае смерти ребенка направляют в Центр СПИД копии первичной медицинской документации, посмертного эпикриза и патолого-анатомического заключения.

2. Медицинские организации, оказывающие стационарную медицинскую помощь детскому населению Владимирской области:

2.1. С целью ранней диагностики ВИЧ-инфекции у детей проводят тестирование на ВИЧ на основании эпидемиологических и клинических показаний.

2.2. Тестирование сопровождается консультированием, которое состоит из до- и послетестовых частей (приложение № 3).

2.3. Забор крови при тестировании на ВИЧ-инфекцию осуществляется с помощью «вакуумных систем для забора крови».

В направлении (приложение № 4) указываются:

- персональные данные пациента без сокращений (по свидетельству о рождении или заменяющему его документу, удостоверяющему личность):

полные фамилия, имя, отчество,

- пол,
- дата рождения,
- адрес места жительства и регистрации;
- гражданство,
- код исследования,
- дата забора крови (порядковый номер должен соответствовать номеру пробирки с материалом).

2.4. При получении неопределенного и положительного результатов теста на ВИЧ проводится послетестовое консультирование с разъяснением результатов теста, и ребенок направляется на дообследование в Центр СПИД.

2.5. При госпитализации ребенка информируют Центр СПИД (приложение 6), организуют обследование (в том числе иммунный статус и вирусная нагрузка ВИЧ – материал направляется лабораторию Центр СПИД) и прием АРВ-препаратов, представляют копию выписного эпикриза.

2.6. При невозможности организации консультации в Центре СПИД (тяжесть состояния больного, отказ больного от посещения Центра СПИД) обеспечивают консилиум на месте с участием специалистов Центра СПИД, либо с использованием телемедицинских технологий.

2.7. При необходимости направляют в Центр СПИД заявку на получение антиретровирусных препаратов для лечения больных ВИЧ-инфекцией, получают препараты.

2.8. В случае смерти ребенка направляют в Центр СПИД копию первичной медицинской документации, посмертного эпикриза и патолого-анатомического заключения.

3. Центр профилактики и борьбы со СПИД ГБУЗ ВО «ОКИБ»:

3.1. Осуществляет информирование медицинской организации, направившей материал для обследования ребенка на ВИЧ, по закрытому каналу связи VipNet о выявлении ВИЧ-инфекции в течение одного рабочего дня после получения положительного результата исследования.

3.2. Осуществляет совместное с медицинской организацией по месту жительства (или регистрации) диспансерное наблюдение ребенка с установленным диагнозом ВИЧ-инфекции в соответствии с Алгоритмом диспансерного наблюдения детей, больных ВИЧ-инфекцией (приложение 5).

3.3. Назначает лечение и обеспечивает ребенка, больного ВИЧ-инфекцией, антиретровирусными препаратами.

3.4. Оказывает консультативную помощь детям, больным ВИЧ-инфекцией, при их нахождении в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную и стационарную помощь.

3.5. Предоставляет отчетность о результатах диспансерного наблюдения детей с ВИЧ-инфекцией в Министерство здравоохранения Владимирской области, Управление Роспотребнадзора по Владимирской области, Республиканскую клиническую инфекционную больницу Министерства

здравоохранения Российской Федерации в установленные сроки.

3.6. Осуществляет в рамках своих полномочий контроль за соблюдением в медицинских организациях Порядка диспансерного наблюдения за детьми с ВИЧ-инфекцией.

3.7. Информировывает Министерство здравоохранения Владимирской области и Управление Роспотребнадзора по Владимирской области о случаях нарушения Порядка.

3.8. Оказывает организационно-методическую помощь медицинским организациям, осуществляющим оказание медицинской помощи детям, больным ВИЧ-инфекцией.

4. Министерство здравоохранения Владимирской области:

4.1. Осуществляет руководство и контроль за оказанием специализированной медицинской помощи детям с ВИЧ-инфекцией в медицинских организациях государственной системы здравоохранения Владимирской области, оказывающих амбулаторную и стационарную помощь.



Информированное согласие на проведение обследования на ВИЧ-инфекцию

Я, _____
(Фамилия, Имя, Отчество полностью)

_____ года рождения, настоящим подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации, свободно и без принуждения, отдавая отчет о последствиях обследования, принял решение пройти тестирование на антитела к ВИЧ. Для этой цели я соглашаюсь сдать анализ крови.

Я информирован, что:

- тестирование на ВИЧ проводится в Центре СПИД и других медицинских учреждениях. Тестирование по моему добровольному выбору может быть добровольным анонимным (без предъявления документов и указания имени) или конфиденциальным (при предъявлении паспорта, результат будет известен обследуемому и лечащему врачу). В государственных медицинских учреждениях тестирование на ВИЧ проводится бесплатно;

- доказательством наличия ВИЧ-инфекции является присутствие антител к ВИЧ в крови обследуемого лица. Вместе с тем в период между заражением и появлением антител к ВИЧ (так называемое «серонегативное окно», обычно 3 месяца) при тестировании не обнаруживаются антитела к ВИЧ, и обследуемое лицо может заразить других лиц.

- ВИЧ-инфекция передается только тремя путями:

- парентеральный – чаще всего при употреблении наркотиков, но может передаваться также при использовании нестерильного медицинского инструментария, переливании компонентов крови, нанесении татуировок, пирсинге зараженным инструментом, использовании чужих бритвенных и маникюрных принадлежностей;

- при сексуальных контактах без презерватива;

- от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

_____ Дата _____
(Подпись обследуемого на ВИЧ)

Предтестовое консультирование _____
(дата)

_____ (медработник подпись)

Послетестовое консультирование _____
(дата)

_____ (медработник подпись)



Форма

Направление материала на исследование на ВИЧ

Направление № _____

на исследование образцов сыворотки крови на ВИЧ-инфекцию в ИФА
лабораторию в ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница»

от МО _____

адрес _____

отделение _____

Ф.И.О. и телефон ответственного лица за забор крови на
ВИЧ _____

п / п	Фамилия, имя, отчество (полностью)	пол	Дата рождения (число, месяц, год)	Гражд данст во	Домашний адрес	Код контин гента	Дата забора крови	Результ ат

Должность, фамилия, подпись лица, направившего
материал _____

Дата _____

Принято: лаборатория
ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» _____

дата



Алгоритм диспансерного наблюдения детей, больных ВИЧ-инфекцией

Дети, больные ВИЧ-инфекцией, наблюдаются в медицинских организациях на общих основаниях совместно с врачом педиатром Центра СПИД.

График диспансерного наблюдения детей, больных ВИЧ-инфекцией

Процедура	Взятие на ДУ/ Начало АРВТ	Кратность в год	Кратность на АРВТ 4-8 неделя	Кратность на АРВТ 12 неделя	Кратность на АРВТ в дальнейшем
Сбор анамнеза	+	4	+	+	4
Физикальное обследование (до 1 года - ежемесячно)	+	4	+	+	4
Определение стадии заболевания	+	4	+	+	4
Регистрация вторичных и сопутствующих заболеваний	+	4	+	+	4
Рентгенография грудной клетки (подросткам с 15 лет – 2 раза в год)	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям
Диагностика туберкулеза	+	2	По показаниям	По показаниям	2
УЗИ органов брюшной полости	+	По показаниям	По показаниям	По показаниям	По показаниям
Число CD4+-лимфоцитов	+	4	+	+	4

(абс. и отн.)					
Вирусная нагрузка ВИЧ	+	4	+	+	4
Общий (клинический) анализ крови развернутый	+	4	+	+	4
Биохимический анализ крови	+	4	+	+	4
Оценка липидного обмена биохимическая	+	1	+	+	1
Уровень креатинина, глюкозы, неорганического фосфора, кальция в крови	+	1			1
Общий анализ мочи	+	2	+	+	2
Маркеры ВГВ и ВГС	+	1	По показаниям	По показаниям	1/по показаниям
Оценка нежелательных явлений на АРВТ	+	4	+	+	При каждом осмотре и обращении
Оценка сопутствующего лечения	+	4	+	+	При каждом осмотре и обращении



Приложение № 6
к приказу Министерства
здравоохранения
Владимирской области
от 28.07.2026 № 22-н

Форма

**Сведения о госпитализации больного ВИЧ-инфекцией в стационары
Владимирской области**

1. Ф.И.О. _____ пациента _____ (полностью)

2. Дата _____ рождения
пациента _____

3. Адрес _____ регистрации _____ и _____ проживания _____
—

4. Диагноз _____ при _____ поступлении _____ на _____ госпитализацию _____
—

5. Дата госпитализации _____

6. Медицинская организация _____

7. Отделение _____

Лечащий врач _____
Ф.И.О. (подпись) _____ Дата _____



Форма

**Информированный отказ
от медицинских вмешательств и от антивирусной терапии**

Отказ от видов медицинских вмешательств, включённых в перечень определённых видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи и/или антиретровирусной терапии

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)

« ____ » _____ г. рождения, зарегистрированный(ая) по адресу:

(адрес места жительства гражданина)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в (название медицинской организации) отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включённых в Перечень определённых видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. №390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. №24082) (далее – виды медицинских вмешательств):

1. Опрос, в том числе выявление жалоб, сбор анамнеза
2. Осмотр, в том числе пальпация, перкуссия, аускультация, вагинальное исследование (для женщин), ректальное исследование.
3. Антропометрические исследования.
4. Термометрия.
5. Тонометрия.
6. Неинвазивные исследования органов зрения и зрительных функций.
7. Неинвазивные исследования органов слуха и слуховых функций.
8. Исследование функций нервной системы (чувствительной и двигательной сферы).
9. Лабораторные методы обследования, в том числе клинические, биохимические, бактериологические, вирусологические, иммунологические.
10. Функциональные методы обследования, в том числе электрокардиография.

11. Рентгенологические методы обследования, в том числе флюорография (для лиц старше 15 лет) и рентгенография, ультразвуковые исследования.

12. Введение лекарственных препаратов по назначению врача, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно.

13. Антиретровирусная терапия.

14. Другое:

Медицинским работником: _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснено состояние моего здоровья, диагноз, изложены цели, характер, необходимость проведения диагностических и лечебных мероприятий.

Разъяснено, что предложенная мне антиретровирусная терапия направлена на подавление размножения вируса иммунодефицита человека в моем организме, замедление прогрессирования ВИЧ-инфекции, что позволит увеличить продолжительность и улучшить качество моей жизни.

Разъяснено, что предоставление антиретровирусных препаратов осуществляется на бесплатной основе.

Мне разъяснены и понятны возможные последствия отказа от медицинского вмешательства/антиретровирусной терапии (нужное подчеркнуть), в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния), что отказ от антиретровирусной терапии у меня может привести к прогрессированию ВИЧ-инфекции с развитием угрожающих жизни проявлений, таких как генерализованный туберкулёз, пневмоцистная пневмония, поражения центральной нервной системы различными инфекциями, развитие онкологических заболеваний и др. вплоть до гибели.

Разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении медицинского вмешательства, в отношении которого оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид медицинского вмешательства.

Настоящим я подтверждаю свой добровольный отказ от проведения мне антиретровирусной терапии, последствия отказа мне разъяснены, ответственность за состояние моего здоровья беру на себя.

Причина отказа:

Ф.И.О. _____

« ____ » _____ 20 ____ г.

