

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА БЕЗОПАСНОСТИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ**  
**от 22 апреля 2011 г. N 161**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ИНСТРУКЦИИ**  
**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ В ОРГАНАХ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ**  
**БЕЗОПАСНОСТИ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ,**  
**ВЫЗЫВАЕМОГО ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ)**

В целях предупреждения распространения в органах федеральной службы безопасности заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека ([ВИЧ-инфекции](#)), приказываю:

утвердить прилагаемую [Инструкцию](#) об организации работы в органах федеральной службы безопасности по предупреждению распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).

Директор  
А.БОРТНИКОВ

Приложение  
к Приказу ФСБ России  
от 22 апреля 2011 г. N 161

**ИНСТРУКЦИЯ**  
**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ РАБОТЫ В ОРГАНАХ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ**  
**БЕЗОПАСНОСТИ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ,**  
**ВЫЗЫВАЕМОГО ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ)**

I. Общие положения

1. Настоящая Инструкция определяет организацию проведения в органах федеральной службы безопасности (далее - органы безопасности) медицинского освидетельствования военнослужащих органов безопасности, проходящих военную службу по контракту (далее - военнослужащие), медицинского обследования лиц гражданского персонала, граждан, уволенных с военной службы, членов их семей, а также некоторых других категорий лиц на выявление заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией) (далее - выявление ВИЧ-инфекции), передачи информации и учета результатов медицинского освидетельствования и медицинского обследования (далее - медицинское освидетельствование), санитарно-эпидемиологического расследования.

2. Деятельность по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции в органах безопасности осуществляется в соответствии с Федеральным [законом](#) от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" <\*> (далее - Федеральный закон), [Правилами](#) проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса

иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 13 октября 1995 г. N 1017 <\*> (далее - Правила), [Положением](#) об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2005 г. N 569 <\*\*\*>, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, ведомственными правовыми актами, в том числе настоящей Инструкцией.

-----  
<\*> Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 14, ст. 1212; 1996, N 34, ст. 4027; 2004, N 35, ст. 3607; 2007, N 43, ст. 5084; 2008, N 30 (ч. II), ст. 3616; 2010, N 31, ст. 4172.

<\*> Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 43, ст. 4070; 2005, N 7, ст. 560.

<\*\*\*> Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, N 39, ст. 3953; 2010, N 19, ст. 2316.

## II. Организация и проведение медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции

3. Медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции проводится добровольно (по просьбе освидетельствуемого лица или с его [согласия](#)), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации, когда такое освидетельствование является обязательным.

4. Отметка о согласии на медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции делается лечащим врачом в истории болезни или в амбулаторной карте освидетельствуемого.

По желанию освидетельствуемого лица добровольное медицинское освидетельствование может быть анонимным.

5. Медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о результатах проведения медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне <\*>.

-----  
<\*> [Пункт 14](#) Правил.

6. За разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лица, которым эти сведения стали известны в связи с выполнением ими служебных или профессиональных обязанностей, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации <\*>.

-----  
<\*> [Пункт 15](#) Правил.

7. Врачами военно-медицинских учреждений ФСБ России и военно-медицинских подразделений территориальных органов безопасности <\*> предлагается проведение добровольного медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию:

-----  
<\*> Далее - военно-медицинские подразделения органов безопасности, если не оговорено иное.

- а) больным по клиническим показаниям:
  - лихорадящим более 1 месяца;
  - имеющим увеличение лимфоузлов двух и более групп свыше 1 месяца;
  - с диареей, длящейся более 1 месяца;
  - с необъяснимой потерей массы тела на 10 и более процентов;
  - с затяжными и рецидивирующими пневмониями или пневмониями, не поддающимися

обычной терапии;

с затяжными и рецидивирующими гнойно-бактериальными, паразитарными заболеваниями, сепсисом;

с подострым энцефалитом и слабоумием у ранее здоровых лиц;

с ворсистой лейкоплакией языка;

с рецидивирующей пиодермией;

женщинам с хроническими воспалительными заболеваниями женской репродуктивной системы неясной этиологии;

б) больным с подозрением или подтвержденным диагнозом:

наркомании (с парентеральным путем введения наркотиков);

инфекций, передаваемых половым путем;

саркомы Капоши;

лимфомы мозга;

T-клеточного лейкоза;

легочного и внелегочного туберкулеза;

гепатита В, С, Hbs-антигеноносительства (при постановке диагноза и через 6 месяцев);

цитомегаловирусной инфекцией (поражение других органов кроме печени, селезенки, лимфатических узлов у больных старше 1 месяца, цитомегаловирусный ретинит с потерей зрения);

лимфомы Беркита;

иммунобластной саркомы;

инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса (хронические язвы, не заживающие более 1 месяца, или бронхит, пневмония, эзофагит);

рецидивирующего опоясывающего лишая у лиц моложе 60 лет;

мононуклеоза (через 3 месяца после начала заболевания);

пневмоцистоза (пневмонии);

токсоплазмоза (центральной нервной системы);

криптококкоза (внелегочного);

криптоспоридиоза;

изоспороза;

стронгилоидоза;

гистоплазмоза;

кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких;

глубоких микозов;

атипичных микобактериозов;

прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии;

анемии различного генеза;

в) беременным - в случае забора абортной и плацентарной крови для дальнейшего использования в качестве сырья для производства иммунобиологических препаратов.

8. Медицинскому освидетельствованию на выявление ВИЧ-инфекции в органах безопасности подлежат:

а) врачи, средний и младший медицинский персонал лабораторий (группы персонала лабораторий), которые осуществляют исследование на ВИЧ-инфекцию биологических материалов, полученных от лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека <\*>;

-----  
<\*>Пункт 1 Перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфекции при проведении обязательных предварительных при поступлении на работу и периодических медицинских осмотров, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 сентября 1995 г. N 877 (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995, N 37, ст. 3624).

б) граждане, поступающие на военную службу по контракту, в образовательные учреждения ФСБ России <\*>;

-----  
<\*>[Статья 5](#) раздела "Расписание болезней" приложения к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному Постановлением Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2003 г. N 123 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2003, N 10, ст. 902; 2004, N 4, ст. 279; 2005, N 2, ст. 152, N 19, ст. 5764; 2008, N 31, ст. 3744) (далее - Положение).

в) иностранные граждане, прибывшие в органы безопасности на учебу (работу), за исключением тех лиц, которые имеют сертификаты об отсутствии у них ВИЧ-инфекции <\*>;

-----  
<\*>[Пункт 1 статьи 10](#) Федерального закона.

г) военнослужащие, перенесшие оперативные вмешательства, травмы, повлекшие за собой переливание крови и ее препаратов, а также получавшие другие медицинские манипуляции в период пребывания их за пределами Российской Федерации <\*>, сразу после прибытия в Российскую Федерацию и через полгода после первичного взятия крови;

-----  
<\*>[Статья 5](#) раздела "Расписание болезней" приложения к Положению.

д) военнослужащие, направляемые в иностранные государства <\*>, в том числе по требованиям которых необходим сертификат об отсутствии у них ВИЧ-инфекции;

-----  
<\*>[Пункты 118 и 119](#) Инструкции о военно-врачебной экспертизе в органах федеральной службы безопасности, утвержденной Приказом ФСБ России от 29 июня 2004 г. N 457 (зарегистрирован Минюстом России 20 августа 2004 г., регистрационный N 5990), с изменениями, внесенными Приказом ФСБ России от 23 марта 2009 г. N 108 (зарегистрирован Минюстом России 28 апреля 2009 г., регистрационный N 13859).

е) военнослужащие, выявленные при санитарно-эпидемиологическом расследовании как имевшие половые контакты с ВИЧ-инфицированными лицами <\*>;

-----  
<\*>[Статья 5](#) раздела "Расписание болезней" приложения к Положению.

ж) лица, находящиеся в изоляторах временного содержания пограничных органов, изъявившие желание стать донорами крови и других биологических жидкостей, тканей, органов, - при каждом взятии донорского материала <\*>.

-----  
<\*>[Статья 11](#) Федерального закона.

Обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции должно проводиться с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики этого заболевания.

9. Персональные списки военнослужащих (работников), исполнение служебных обязанностей которых связано с риском заражения ВИЧ-инфекцией, утверждаются начальником военно-медицинского подразделения органа безопасности и согласовываются с должностными лицами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор в органах безопасности <\*> (далее - специалисты Госсанэпиднадзора), с учетом конкретных условий службы (работы) в военно-медицинском подразделении органа безопасности.

-----  
<\*>[Пункт 4](#) Инструкции о порядке осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора в органах федеральной службы безопасности, утвержденной Приказом ФСБ России от 28 марта 2001 г. N 176 (зарегистрирован Минюстом России 25 апреля 2001 г., регистрационный N 2684), с изменениями, внесенными Приказами ФСБ России от 16 января 2006 г. N 6 (зарегистрирован Минюстом России 16 марта 2006 г., регистрационный N 7593)

и от 10 декабря 2007 г. N 692 (зарегистрирован Минюстом России 25 декабря 2007 г., регистрационный N 10811).

10. Лица, указанные в [пунктах 7 и 8](#) настоящей Инструкции, медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции проходят в лабораторных отделениях военно-медицинских учреждений ФСБ России, медико-санитарных частей (военно-медицинских служб) территориальных органов безопасности (далее - лабораторные отделения), в медицинских учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения, имеющих лицензию на проведение таких освидетельствований, в том числе в территориальных центрах по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (далее - территориальные центры) и учреждениях здравоохранения Минздравсоцразвития России.

11. Военно-медицинские подразделения органов безопасности при направлении сыворотки крови от освидетельствуемых в лабораторные отделения заполняют два экземпляра направлений на исследование образцов крови в иммуноферментном анализе на ВИЧ-инфекцию.

12. При получении положительного результата лабораторные отделения проводят два дополнительных исследования с той же сывороткой крови тест-системами. При повторном положительном результате заполняются два экземпляра направлений в территориальный центр для исследования сыворотки крови на СПИД в реакции иммуноблота.

13. В лабораторных отделениях безопасность проведения исследования как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование, обеспечивается в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами "[Безопасность работы](#) с микроорганизмами III - IV групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней. СП 1.3.2322-08", утвержденными Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2008 г. N 4 <\*> (с изменениями, внесенными Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 2 июня 2009 г. N 42 <\*>).

-----  
<\*> Зарегистрировано Минюстом России 21 февраля 2008 г., регистрационный N 11197.

<\*> Зарегистрировано Минюстом России 8 июля 2009 г., регистрационный N 14280.

### III. Уведомление о результатах медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции, их учет и передача информации

14. Лица, прошедшие обязательное медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции, уведомляются военно-медицинским подразделением органа безопасности, проводившим медицинское освидетельствование <\*>, о результатах такого освидетельствования.

-----  
<\*> [Пункт 11](#) Правил.

15. При положительном результате медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции лечащий врач военно-медицинского подразделения органа безопасности направляет освидетельствуемого в территориальный центр для проведения обследования и установления диагноза и стадии ВИЧ-инфекции.

16. Военнослужащие с положительным результатом медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию направляются военно-медицинскими подразделениями органов безопасности в Главный клинический военный госпиталь ФСБ России для проведения военно-врачебной экспертизы в целях определения категории годности к военной службе.

17. Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется начальником военно-медицинского подразделения органа безопасности о необходимости соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица.

18. Запрещается уведомление ВИЧ-инфицированных о наличии у них ВИЧ-инфекции через

третьих лиц, в том числе по телефону или любым иным способом.

19. В случае отказа от получения официального документа о положительном результате медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции начальник военно-медицинского подразделения органа безопасности фиксирует отказ в истории болезни или амбулаторной карте освидетельствованного.

20. Начальники военно-медицинских подразделений органов безопасности назначают сотрудников, ответственных за сбор, регистрацию, учет и передачу в установленном порядке информации о ВИЧ-инфицированных лицах специалистам Госсанэпиднадзора.

21. Учет ВИЧ-инфицированных военнослужащих (учитывается подтверждение в реакции иммуноблотинга) осуществляется военно-медицинскими подразделениями органов безопасности в отдельном журнале учета инфекционных заболеваний.

22. Официальный документ о результате медицинского освидетельствования на выявление ВИЧ-инфекции приобщается к медицинской документации освидетельствованного. Освидетельствованному по его требованию выдается справка об обследовании на антитела к ВИЧ-инфекции.

#### IV. Организация санитарно-эпидемиологического расследования очага (случая) ВИЧ-инфекции и динамического наблюдения за ВИЧ-инфицированными

23. Санитарно-эпидемиологическое расследование в военно-медицинских подразделениях органов безопасности, в которых ВИЧ-инфицированным проводились медицинские манипуляции, осуществляют специалисты Госсанэпиднадзора.

24. По каждому случаю выявления ВИЧ-инфицирования оформляется карта санитарно-эпидемиологического расследования очага (случая) ВИЧ-инфекции.

25. Карта санитарно-эпидемиологического расследования очага (случая) ВИЧ-инфекции должна содержать следующие разделы:

раздел I "Общие сведения";

раздел II "Эпидемиологический анамнез";

раздел III "Дополнительные сведения";

раздел IV "Выводы из санитарно-эпидемиологического расследования".

25.1. В разделе I "Общие сведения" указываются:

а) фамилия, имя, отчество;

б) дата рождения;

в) место постоянного жительства до поступления на военную службу (работу) в органы федеральной службы безопасности;

г) с какого времени на службе в органах федеральной службы безопасности;

д) воинское звание;

е) должность;

ж) место военной службы (работы);

з) домашний адрес;

и) семейное положение (холост (не замужем), женат (замужем), разведен(а), вдовец (вдова), женат (замужем) повторно, гражданский брак):

с какого времени в браке;

с какого времени в разводе;

количество браков;

к) сведения о жене (муже) и детях с указанием фамилии, имени, отчества, возраста, места жительства и результатов обследования на выявление ВИЧ-инфекции;

л) где, когда, продолжительность и с какой целью был(а) ли за границей;

м) от кого и когда получено сообщение об инфицированном ВИЧ.

25.2. В разделе II "Эпидемиологический анамнез" указываются:

а) жалобы на состояние здоровья;

б) повод к лабораторному обследованию на ВИЧ (клинические показания, возвращение из-за границы, донорство и т.д.);

- в) результаты лабораторных исследований:
  - определение антител к ВИЧ методом ИФА (дата, результат, тип тест-системы, номер серии, учреждение);
  - определение антител методом иммунного блотинга (дата, результаты, номер серии, учреждение);
  - другие методы (дата, результаты, учреждение);
- г) диагноз:
  - предварительный с указанием даты;
  - окончательный с указанием даты;
- д) заболевания с симптомокомплексом, родственным со СПИДом, перенесенные в течение последних 7 - 10 лет;
- е) имели ли место (где, когда) факты парентерального заражения, в том числе:
  - гемотрансфузии;
  - оперативные вмешательства;
  - инъекции;
  - лечение у стоматолога;
  - лечение у гинеколога;
  - манипуляции, связанные с нарушением целостности кожных покровов или слизистых (татуировка, иглоукалывание, аборты и др.);
  - внутривенные введения наркотиков (как часто, когда, совместно с кем, стерильность шприца);
  - использование общих бритв, маникюрных принадлежностей и т.п.;
- ж) донорство крови и других биоматериалов (когда, где);
- з) бытовые контакты с больным СПИДом (инфицированным ВИЧ);
- и) сексуальный анамнез:
  - внебрачные гетеросексуальные половые связи (количество, где, когда, фамилии, имена, отчества партнеров, их адреса местожительства и место работы);
  - гомосексуальные половые связи (количество, где, когда, фамилии, имена, отчества партнеров, их адреса местожительства и место работы);
  - половые связи с наркоманами (количество, где, когда, фамилии, имена, отчества партнеров, их адреса местожительства и место работы);
  - половые связи с иностранными гражданами (количество, где, когда, фамилии, имена, отчества партнеров, их адреса местожительства и место работы);
  - пользовался ли при половых внебрачных контактах презервативами.

25.3. В разделе III "Дополнительные сведения" указываются:

- а) список лиц, подвергшихся риску заражения и которым требуется лабораторное обследование. Список лиц оформляется в виде таблицы, в которой указываются:

- в графе 1 - номер по порядку;
- в графе 2 - фамилия, имя, отчество;
- в графе 3 - характер и дата контакта;
- в графе 4 - место службы (работы);
- в графе 5 - адрес местожительства;
- б) другие сведения.

25.4. В разделе IV "Выводы из санитарно-эпидемиологического расследования" указываются:

- а) наиболее вероятное место заражения (по месту жительства, работы, в военно-медицинском учреждении органа безопасности и др.);
- б) вероятные путь и фактор передачи вируса (половой, гемотрансфузии, проведение др. медицинских манипуляций, немедицинское введение наркотических средств, нанесение татуировок и др.);
- в) подпись врача-эпидемиолога;
- г) дата заполнения документа.

26. Диспансерное наблюдение за лицами, которым установлен диагноз ВИЧ-инфекции, осуществляется по месту жительства больного ВИЧ-инфекцией территориальными центрами,

инфекционными отделениями (кабинетами) военно-медицинских подразделений органов безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

27. Военнослужащие, находящиеся на диспансерном наблюдении в военно-медицинских подразделениях органов безопасности по поводу ВИЧ-инфекции и признанные военно-врачебной комиссией ограниченно годными к военной службе, направляются подразделениями кадров органов безопасности для ежегодного медицинского освидетельствования в Главный клинический военный госпиталь ФСБ России.

28. В целях проведения военно-врачебной экспертизы для определения годности к военной службе Центральная военно-врачебная комиссия ФСБ России запрашивает в установленном порядке сведения о результатах диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными военнослужащими из центров по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями субъектов Российской Федерации <\*>.

-----  
<\*>Пункт 11 Положения.

---