



МІНІСТЭРСТВА  
АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  
РЭСПУБЛІКІ БЕЛАРУСЬ

ЗАГАД

31.12.2025 № 1628

г.Мінск

МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ПРИКАЗ

г.Минск

Об обследовании на парентеральные вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекцию

На основании подпункта 4.2 пункта 4, подпункта 8.1 пункта 8 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Определить:

перечень, вид, периодичность и коды контингентов, подлежащих скрининговому обследованию на маркеры парентеральных вирусных гепатитов (далее – ПВГ) согласно приложению 1;

перечень, периодичность и коды контингентов, подлежащих скрининговому обследованию на ВИЧ-инфекцию согласно приложению 2.

2. Начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Минского горисполкома, руководителям организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, главным врачам организаций здравоохранения обеспечить:

2.1. обследование подлежащих контингентов на маркеры ПВГ (определение HBsAg, antiHCV, ДНК ВГВ, РНК ВГС, antiHbs) и ВИЧ-инфекцию, соответствующее кодирование пациентов, которым назначено скрининговое обследование на маркеры ПВГ и (или) ВИЧ-инфекцию;

2.2. с 1 июля 2026 г. определение у подлежащих контингентов antiHBcore total, у которых результат обследования на HbsAg нереактивный.

3. Руководителям организаций здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, главным врачам организаций здравоохранения, в которых проводятся соответствующие исследования, обеспечить предоставление в территориальные центры гигиены и эпидемиологии сведений по результатам обследований на HBsAg, antiHCV, antiHBcore total, antiHbs, ДНК ВГВ, РНК ВГС

по форме согласно приложению 3 за 6 месяцев и за год до 10-го июля и до 10-го января ежегодно.

4. Главным врачам зональных, районных, городских центров гигиены и эпидемиологии обеспечить:

4.1. проведение анализа обследования и серопозитивности среди отдельных контингентов обследованных на маркеры ПВГ по району (городу), предоставление в областные центры гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, государственное учреждение «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» сведений по результатам обследований на HBsAg, antiHCV, antiHBcore total, antiHbs, ДНК ВГВ, РНК ВГС по форме согласно приложению 3 за 6 месяцев и за год соответственно до 15-го июля и до 15-го января ежегодно;

4.2. по результатам анализа внесение (при необходимости) предложений по изменению перечня подлежащих скрининговому обследованию на маркеры ПВГ контингентов и (или) периодичности и (или) перечню исследований, проводимых отдельным контингентам.

5. Главным врачам областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии», начальникам главных управлений по здравоохранению облисполкомов, председателю Комитета по здравоохранению Минского горисполкома обеспечить:

5.1. проведение анализа обследования и серопозитивности среди отдельных контингентов обследованных на маркеры ПВГ по области (г. Минску), предоставление в государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» сведений по результатам обследований на HBsAg, antiHCV, antiHBcore total, antiHbs, ДНК ВГВ, РНК ВГС по форме согласно приложению 3 за 6 месяцев и за год до 25-го июля и до 25-го января ежегодно;

5.2. по результатам анализа внесение (при необходимости) предложений по изменению перечня подлежащих скрининговому обследованию на маркеры ПВГ контингентов и (или) периодичности и (или) перечню исследований, проводимых отдельным контингентам.

6. Главному врачу государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» обеспечить:

6.1. проведение анализа обследования и серопозитивности среди отдельных контингентов обследованных на маркеры ПВГ, предоставление проведенного анализа в Министерство здравоохранения за год не позднее 1 февраля ежегодно;

6.2. по результатам анализа внесение (при необходимости) предложений по изменению перечня подлежащих скрининговому

предоставление проведенного анализа в Министерство здравоохранения за год не позднее 1 февраля ежегодно;

6.2. по результатам анализа внесение (при необходимости) предложений по изменению перечня подлежащих скрининговому обследованию на маркеры ПВГ контингентов и (или) периодичности и (или) перечню исследований, проводимых отдельным контингентам.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителей Министра здравоохранения по курации.

Министр



А.В.Ходжаев

Приложение 1  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
31.12.2025 № 1628

Перечень, вид, периодичность и коды контингентов, подлежащих скрининговому обследованию на маркеры парентеральных вирусных гепатитов

№ п/п	Код <sup>1</sup>	Контингенты, подлежащие скрининговому обследованию на маркеры парентеральных вирусных гепатитов	Вид и периодичность скринингового обследования
1	100	Граждане Республики Беларусь (при наличии документа, удостоверяющего личность), изъявившие желание пройти обследование по собственной инициативе (при отсутствии других причин обследования)	Определение HBsAg, antiHCV при обращении
2	101	Пациенты с ВИЧ-инфекцией	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения  Определение antiHBcore total однократно при постановке на диспансерный учет
3	102a	Лица, потребляющие психоактивные вещества (алкоголь, токсические или другие одурманивающие вещества)	Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV (проводится, в том числе при постановке на диспансерный учет пациентов, страдающих алкогольной зависимостью, токсикоманией)  Повторное определение у пациентов, результат обследования которых был нереактивным (отрицательным) (далее – серонегативные пациенты) – 1 раз в год
4	102н	Лица, потребляющие психоактивные вещества (наркотические средства, психотропные вещества)	Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV (проводится, в том числе при постановке на диспансерный учет пациентов, страдающих, наркоманией)  Повторное определение у

			<p>серонегативных пациентов – 1 раз в год</p> <p>Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV проводится пациентам, употребляющим инъекционные наркотики (при информировании медицинских работников перед обследованием о наличии соответствующей формы рискованного поведения)</p> <p>Повторное определение у серонегативных пациентов – при обращении за медицинской помощью – 1 раз в год (при отсутствии других показаний)</p>
5	103	Мужчины, практикующие секс с мужчинами	<p>Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV при обращении за медицинской помощью (при информировании медицинских работников перед обследованием о наличии соответствующей формы рискованного поведения),</p> <p>Повторное определение у серонегативных пациентов – при обращении за медицинской помощью – 1 раз в год (при отсутствии других показаний)</p>
6	104	Пациенты с инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (далее – ИППП), коды по МКБ-10 A50-A64	<p>Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV при выявлении ИППП</p> <p>Повторное определение у серонегативных пациентов – через 6 месяцев</p>
7	105	Лица, добровольно вступающие в сексуальные отношения на возмездной основе	<p>Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV при обращении за медицинской помощью (при информировании медицинских работников перед обследованием о наличии соответствующей формы рискованного поведения)</p> <p>Повторное определение у серонегативных пациентов – при обращении за медицинской помощью – 1 раз в год (при отсутствии других показаний)</p>

8	106	<p>Работники организаций здравоохранения, у которых в анамнезе отсутствует вирусный гепатит В (далее – ВГВ), а также работники организаций здравоохранения, не болевшие вирусным гепатитом С (далее – ВГС), которые в процессе своей деятельности имеют контакт с кровью и ее компонентами, биологическими жидкостями, секретами и экскретами организма и (или) выполняющие инвазивные медицинские вмешательства, сопровождающиеся нарушениями целостности кожных покровов и слизистых оболочек, при оказании медицинской помощи и уходе за пациентом и (или) при осуществлении работ, связанных с забором крови и ее компонентов, биологических жидкостей, секретов и экскретов организма, а также связанных с (трансплантацией) органов и (или) тканей человека</p>	<p>В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения определение HBsAg antiHBcore total, и antiHCV при предварительном медицинском осмотре</p> <p>Повторное определение у серонегативных пациентов, не привитых против ВГВ – 1 раз в год на HBsAg и antiHCV, у серонегативных пациентов, привитых против ВГВ – на antiHCV</p>
9	107	<p>Работники организаций<sup>2</sup> в случае аварийного контакта: попадания биоматериала пациента на поврежденные кожные покровы и (или) слизистые оболочки работника.</p> <p>Пациенты, при оказании медицинской помощи которым произошел аварийный контакт, сопровождавшийся попаданием биоматериала от медицинского работника на поврежденные кожные покровы и (или) слизистые оболочки пациента</p>	<p>Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV в течение 24 часов после аварийного контакта</p> <p>Привитые против ВГВ лица обследуются для определения титра антител (anti-HBs) (взятие биоматериала в течение 24 часов после аварийного контакта и до введения иммуноглобулина)</p> <p>Повторное определение HBsAg и antiHCV у серонегативных пациентов проводится через 3 и 6 месяцев после аварийного контакта</p>
10	108	<p>Доноры крови и (или) ее компонентов, органов и (или) тканей человека, других биологических материалов человека</p>	<p>В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения</p>

11	109	Беременные	<p>Первичное определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV при постановке на учет по беременности</p> <p>Повторное определение HBsAg, antiHCV – у серонегативных беременных в сроке беременности 28-30 недель у беременных, статус полового партнера, в отношении ПВГ которых, не известен и у беременных из групп риска<sup>3</sup></p> <p>Дополнительное определение HBsAg, antiHCV при поступлении на роды: беременным с признаками активного потребления инъекционных психоактивных веществ вне зависимости от отрицательных результатов предыдущих исследований; беременным при отсутствии результатов обследования на вирусные гепатиты В и С в течение настоящей беременности; беременным при однократном обследовании на HBsAg, antiHCV, но относящимся к группам риска<sup>3</sup> или статус полового партнера в отношении ПВГ, которого не известен</p>
12	109п	Граждане Республики Беларусь, являющиеся половыми партнерами беременных женщин	Определение HBsAg, antiHCV однократно после постановки беременной женщины на учет по беременности
13	110к	Реципиенты крови и (или) ее компонентов перед переливанием крови и (или) ее компонентов	Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV пациентам, поступившим в организацию здравоохранения при каждой госпитализации перед первым (в случаях если проводится несколько переливаний) переливанием крови и (или) ее компонентов
14	110о	Реципиенты органов и (или) тканей человека, биологических материалов человека	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения

15	111	Граждане, в связи с воинской обязанностью которых проводится медицинское освидетельствование при приписке к призывным участкам, при призыве на военную службу, службу в резерве, а также на военные и специальные сборы из числа военнообязанных, состоящих в запасе Вооруженных сил, при поступлении в учебные учреждения Министерства внутренних дел, Министерства по чрезвычайным ситуациям	Определение HBsAg, antiHCV при прохождении медицинского обследования
16	112	Лица, находящиеся в учреждениях уголовно-исполнительной системы	Определение HBsAg, antiHCV при поступлении
17	113	Взрослые (18 лет и старше), по клиническим <sup>4</sup> показаниям	Определение HBsAg, antiHBcore total, antiHCV при обращении за медицинской помощью
18	114	Лица, изъявившие желание пройти анонимное обследование (без установления личности) по собственной инициативе (при отсутствии других причин обследования)	Определение HBsAg, antiHCV при обращении
19	115	Контактные лица (дети и взрослые) <sup>5,6</sup>	Определение HBsAg, antiHCV сразу при выявлении контакта с пациентом с ВГВ и (или) ВГС Повторное определение у серонегативных пациентов – через 6 месяцев Следующее повторное определение у серонегативных контактных лиц непривитых против ВГВ – 1 раз в год, у серонегативных контактных лиц привитых против ВГВ – 1 раз в год на antiHCV Определение antiHBcore total сразу при выявлении контакта с пациентом с ВГВ
20	116	Пациенты центров и отделений гемодиализа	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения Определение antiHBcore total, ДНК ВГВ, РНК ВГС качественным методом в процессе первичного клинико-лабораторного обследо-

			<p>вания</p> <p>Определение титра антител (antiHBs) через 1–2 месяца после завершения курса вакцинации против ВГВ</p> <p>Повторное определение – 1 раз в год</p> <p>Серонегативным пациентам – определение HBsAg (при определении концентрации antiHBs менее 10 ММЕ/мл), ДНК ВГВ, antiHCV, РНК ВГС – 1 раз в 6 месяцев</p>
21	117	Дети (0–17 лет) по клиническим <sup>4</sup> показаниям	Определение HBsAg, antiHBscore total, antiHCV при обращении
22	118	Лица, получающие доконтактную профилактику (далее – ПрЭП)	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения
23	119	Трансгендерные люди	<p>Определение HBsAg, antiHBscore total, antiHCV при обращении (при информировании медицинских работников перед обследованием о принадлежности к гендерной группе)</p> <p>Повторное определение у серонегативных пациентов – 1 раз в год</p>
24	120	Лица, поступившие в учреждение социального обслуживания, осуществляющее стационарное социальное обслуживание	Определение HBsAg, antiHCV в течение 1 месяца с момента поступления в учреждение
25	121	Пациенты, поступающие на госпитализацию в отделения хирургического профиля стационарных организаций здравоохранения	Определение HBsAg, antiHCV, antiHBscore total при каждой госпитализации, но не чаще 1 раза в год при плановой госпитализации
26	124в	Дети, рожденные инфицированными гепатитом В матерями (ВГВ экспонированные дети)	<p>У детей, вакцинированных согласно схемы, определение HBsAg, титра антител (antiHBs) через 1 месяц после завершения курса вакцинации против ВГВ; при выявлении HBsAg – определение ДНК ВГВ</p> <p>У детей, вакцинированных частично (с нарушение схемы</p>

			<p>вакцинации) против ВГВ, определение HBsAg в возрасте 3–4 месяцев (но не ранее 30 дней после последней прививки против ВГВ); HBsAg, титра антител (antiHBs) через 1–2 месяца после завершения курса вакцинации против ВГВ; при выявлении HBsAg – определение ДНК ВГВ</p> <p>У детей, не привитых против вирусного гепатита В, определение ДНК ВГВ в возрасте 3 и 6 месяцев, HBsAg в возрасте 18 месяцев</p> <p>Повторное определение у серонегативных пациентов, как у контактных лиц</p>
27	124с	Дети, рожденные матерями, инфицированными вирусом гепатита С (ВГС-экспонированные дети)	<p>Определение РНК ВГС в возрасте 3 и 6 месяцев</p> <p>Определение antiHCV в возрасте 18 месяцев</p>
28	200	Иностранные граждане и лица без гражданства при обращении за медицинской помощью, при обращении в установленном законодательством порядке за получением гражданства Республики Беларусь, за разрешением на постоянное проживание в Республике Беларусь, а также иностранные граждане и лица без гражданства, ходатайствующие о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, и иностранные граждане и лица без гражданства, которым предоставлена временная защита в Республике Беларусь	Определение HBsAg, antiHCV при обращении

<sup>1</sup> Допускается указание двойного кода. При формировании приложения 3 приоритетным будет являться первый код.

<sup>2</sup> Аварийный контакт в организациях здравоохранения и учреждениях социального обслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание – случай, при котором биологический материал работника организации попал на поврежденные кожные покровы или слизистые оболочки пациента (другого лица, в зависимости от места возникновения аварийного контакта) и наоборот.

<sup>3</sup> К группе риска относятся беременные с ВИЧ-инфекцией, наркозависимостью, признаками потребления инъекционных наркотиков, с установленным в течение последнего года диагнозом инфекции, передаваемой половым путем (сифилис, гонорея, урогенитальный хламидиоз).

<sup>4</sup> Клиническими показаниями для обследования на HBsAg, anti-HBcore total, antiHCV при установлении заболеваний (состояний) являются:

заболевания (состояния) печени – острый, хронический гепатит, цирроз печени, гепатоцеллюлярная карцинома (клинико-биохимические признаки), наличие хронической патологии печени с неуточненной этиологией и/или наличие повышения печеночных трансаминаз по неуточненной причине;

В-клеточная неходжкинская лимфома;

системный васкулит;

недифференцированный артрит;

заболевания (состояния) при которых проводится лечение лекарственными средствами на основе моноклональных антител;

синдром Шегрена;

первичные гломерулярные и тубулоинтерстициальные болезни почек, хроническая почечная недостаточность;

анемия, тромбоцитопения неясной этиологии;

поздняя кожная порфирия;

красный плоский лишай;

онкологические заболевания;

туберкулез всех форм;

психические расстройства (заболевания);

планирование беременности с применением метода экстракорпорального оплодотворения.

<sup>5</sup> Контактные лица (дети и взрослые) – лица, контактировавшие с пациентами, которым установлен диагноз ПВГ, а именно лица, у которых имеется риск реализации полового и других путей передачи вирусов ПВГ, а также лица, совместно проживающие в очаге с пациентом с вирусным гепатитом В и (или) С, у которых имеется риск реализации контактно-бытового пути передачи и (или) лица, находившиеся в одинаковых условиях по риску заражения с пациентом с ПВГ (лица, практикующие (практиковавшие)

совместно с пациентом рискованные формы поведения; лица, которым проводилось аналогичное медицинское вмешательство, как и пациенту с ПВГ, в случае подозрения на наличие инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи;

лица, которым оказывались аналогичные бытовые услуги (парикмахерские услуги, маникюр, педикюр, косметические услуги, пирсинг, татуаж), как и пациенту с ПВГ и другие)

<sup>6</sup> Обследование контактного лица в очаге вирусного гепатита С на antiHCV прекращается после снятия с диспансерного наблюдения пациента, которому был установлен диагноз «Вирусный гепатит С».

Приложение 2  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

31.12.2025 № 1628

Перечень, периодичность и коды  
контингентов, подлежащих  
скрининговому обследованию на  
ВИЧ-инфекцию

№ п/п	Код <sup>1</sup>	Контингенты, подлежащие скрининговому обследованию на ВИЧ-инфекцию	Периодичность скринингового обследования
1	100	Граждане Республики Беларусь (при наличии документа, удостоверяющего личность), изъявившие желание пройти обследование по собственной инициативе (при отсутствии других причин обследования)	При обращении
2	101	Пациенты с установленным диагнозом вирусного гепатита В, вирусного гепатита С	При установлении диагноза и через 3 месяца При установлении хронических форм повторные обследования проводятся каждые 2 года
3	102а	Лица, потребляющие психоактивные вещества (алкоголь, токсические или другие одурманивающие вещества)	При выявлении Повторное обследование пациентов, результат обследования которых был нереактивным (отрицательным) (далее – серонегативные пациенты) – 1 раз в год
4	102н	Лица, потребляющие психоактивные вещества (наркотические средства, психотропные вещества)	При выявлении Повторное обследование серонегативных пациентов – 1 раз в год
5	103	Мужчины, практикующие секс с мужчинами	При обращении за медицинской помощью (при информировании медицинских работников перед обследованием о наличии соответствующей формы рискованного поведения) Повторное обследование серонегативных пациентов –

			при обращении за медицинской помощью – 1 раз в год (при отсутствии других показаний)
6	104	Пациенты с инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (далее – ИППП), коды по МКБ-10 A50-A64	При установлении диагноза Повторное обследование серонегативных пациентов – через 3 месяца
7	105	Лица, вступающие в сексуальные отношения на возмездной основе	При обращении за медицинской помощью (при информировании медицинских работников перед обследованием о наличии соответствующей формы рискованного поведения) Повторное обследование серонегативных пациентов – при обращении за медицинской помощью – 1 раз в год (при отсутствии других показаний)
8	106	Работники организаций здравоохранения, у которых отсутствует ВИЧ-инфекция, которые в процессе своей деятельности имеют контакт с кровью и (или) ее компонентами, биологическими жидкостями, секретами и экскретам организма и (или) выполняющие инвазивные медицинские вмешательства, сопровождающиеся нарушениями целостности кожных покровов и слизистых оболочек, при оказании медицинской помощи и уходе за пациентом и (или) при осуществлении работ, связанных с забором крови и ее компонентов, биологических жидкостей, секретов и экскретов организма, а также связанных с (трансплантацией) органов и (или) тканей человека	При предварительном медицинском осмотре Повторное обследование серонегативных пациентов – 1 раз в год
9	107	Работники организаций в случае аварийного контакта <sup>2</sup>	В течение 24 часов после аварийного контакта Повторное обследование серонегативных пациентов – через 1 и 3 месяца после аварийного контакта

10	108	Доноры крови и (или) ее компонентов, органов и (или) тканей человека, других биологических материалов человека	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения
11	109	Беременные	Однократно при постановке на учет по беременности  Повторно в сроке беременности 28–30 недель у беременных из групп риска <sup>3</sup> , а также у беременных, ВИЧ-статус полового партнера которых не известен.  При поступлении на роды при отсутствии результата (ов) обследования
12	109п	Граждане Республики Беларусь, являющиеся половыми партнерами беременных женщин	Однократно после постановки беременной женщины на учет по беременности
13	110к	Реципиенты крови и (или) ее компонентов перед переливанием крови и (или) ее компонентов	Пациентам, поступившим в организацию здравоохранения при каждой госпитализации перед первым (в случаях если проводится несколько переливаний) переливанием крови и ее компонентов
14	110о	Реципиенты органов и (или) тканей человека, биологических материалов человека	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения
15	111	Граждане, в связи с воинской обязанностью которых проводится медицинское освидетельствование: при приписке к призывным участкам, при призыве на военную службу, службу в резерве, а также на военные и специальные сборы из числа военнообязанных, состоящих в запасе Вооруженных сил, при поступлении в учебные учреждения Министерства внутренних дел, Министерства по чрезвычайным ситуациям	При прохождении медицинского обследования
16	112п	Лица, находящиеся в учреждениях уголовно-исполнительной системы	При поступлении

17	112o	Лица, находящиеся в учреждениях уголовно-исполнительной системы	Перед освобождением
18	112c	Лица, освободившиеся из учреждений уголовно-исполнительной системы в течение года после освобождения (в случаях, если перед освобождением из учреждения уголовно-исполнительной системы гражданин не был обследован)	При обращении за медицинской помощью
19	113	Взрослые (18 лет и старше) по клиническим <sup>4</sup> показаниям, а также женщины, планирующие беременность (в т.ч. с применением метода экстракорпорального оплодотворения)	При установлении диагноза в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения, при планировании беременности
20	114	Лица, изъявившие желание пройти анонимное обследование (без установления личности) по собственной инициативе (при отсутствии других причин обследования)	При обращении
21	115	Лица при наличии эпидемических показаний (дети и взрослые) <sup>5</sup>	При выявлении контакта Повторное обследование серонегативных пациентов проводится через 3 месяца Повторное обследование серонегативных пациентов при сохраняющемся контакте – 1 раз в год (при отсутствии других показаний)
22	116	Пациенты центров и отделений гемодиализа	При первичном клинико-лабораторном обследовании Повторное обследование серонегативных пациентов – 1 раз в год
23	117	Дети (0–17 лет) по клиническим <sup>6</sup> показаниям	При установлении диагноза в соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения
24	118	Лица, получающие доконтактную профилактику (далее – ПрЭП)	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения

25	119	Трансгендерные люди	При обращении за медицинской помощью (при информировании медицинских работников перед обследованием о наличии соответствующей формы рискованного поведения). Повторное обследование серонегативных пациентов – при обращении за медицинской помощью – 1 раз в год (при отсутствии других показаний)
26	124	Дети, рожденные матерями, инфицированными ВИЧ (ВИЧ-экспонированные дети)	В соответствии с порядком, установленным Министерством здравоохранения: определение провирусной ДНК ВИЧ в крови в возрасте 2–5 дней, 8–10 недель, 4 месяца. Определение антител к ВИЧ в крови методом ИФА (ИХА) в возрасте 18 месяцев
27	200	Иностранные граждане и лица без гражданства при обращении за медицинской помощью, при обращении в установленном законодательством порядке за получением гражданства Республики Беларусь, за разрешением на постоянное проживание в Республике Беларусь, а также иностранные граждане и лица без гражданства, ходатайствующие о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, и иностранные граждане и лица без гражданства, которым предоставлена временная защита в Республике Беларусь	При обращении

<sup>1</sup> Допускается указание двойного кода.

<sup>2</sup> Аварийный контакт в организациях здравоохранения и учреждениях социального обслуживания, осуществляющих стационарное социальное обслуживание – случай, при котором биологический материал работника организации попал на поврежденные кожные покровы или слизистые оболочки пациента (другого лица, в зависимости от места возникновения аварийного контакта) и наоборот.

<sup>3</sup> К группе риска относятся беременные, с инфекциями, вызванными ВГВ и (или) ВГС, наркозависимостью, признаками потребления инъекционных наркотиков, с установленным в течение последнего года диагнозом инфекции (сифилис, гонорея, уrogenитальный хламидиоз).

- <sup>4</sup> Клинические показания для взрослых:
1. инфекционные заболевания:
    - 1.1. туберкулез всех форм;
    - 1.2. микобактериоз диссеминированный или внелегочный атипичный;
    - 1.3. пневмония внебольничная (вне зависимости от этиологии и тяжести) у пациентов в возрасте 18-75 лет;
    - 1.4. сепсис (бактериальный или грибковый) у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 1.5. цитомегаловирусная инфекция с поражением внутренних органов, за исключением печени, селезенки, лимфатических узлов;
    - 1.6. язвы кожи и слизистых, вызванные вирусом простого герпеса, сохраняющиеся более 1 месяца, или вызванный вирусом простого герпеса бронхит, пневмонит, эзофагит;
    - 1.7. прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия;
    - 1.8. криптоспоридиоз с диареей более 1 месяца;
    - 1.9. изоспороз более 1 месяца;
    - 1.10. кандидозный эзофагит;
    - 1.11. кандидоз трахеи, бронхов, легких;
    - 1.12. кандидоз вульвы и вагины;
    - 1.13. кандидоз других урогенитальных локализаций; уретрит, баланит, баланопостит;
    - 1.14. кокцидиомикоз;
    - 1.15. гистоплазмоз;
    - 1.16. орофарингеальный кандидоз неясной этиологии у пациентов в возрасте 18–75 лет, рецидивирующий или хронический;
    - 1.17. внелегочный криптококкоз (криптококковый менингит);
    - 1.18. опоясывающий лишай у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 1.19. мононуклеоз у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 1.20. рецидивирующие инфекции дыхательных путей (острые респираторные инфекции, синусит, отит, бронхит за любые 6 месяцев) у пациентов в возрасте старше 18 лет;
    - 1.21. инфекции костей и суставов (остеомиелит, гнойный артрит);
    - 1.22. воспалительные заболевания матки и придатков тяжелой степени у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 1.23. пиомиозит;
    - 1.24. эмпиема плевры;
    - 1.25. парапроктит или прямокишечный свищ;
    - 1.26. инфекционный эндокардит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 1.27. инвазивные формы сальмонеллеза;
    - 1.28. токсоплазмоз головного мозга;
  2. заболевания органов дыхания:
    - 2.1. бронхоэктазы;
  3. заболевания кожи:
    - 3.1. псориаз у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 3.2. диссеминированные бородавки;
    - 3.3. диссеминированный контагиозный моллюск;
    - 3.4. себорейный дерматит тяжелый или не поддающийся лечению у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 3.5. рецидивирующие грибковые инфекции ногтей рук (онихомикоз) у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 3.6. микоз гладкой кожи распространенный у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 3.7. генерализованная сухость кожи с проявлениями зудящего дерматита или без у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 3.8. пиодермия распространенная, не поддающаяся лечению, у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 3.9. дерматит тяжелое течение;
  4. заболевания нервной системы:
    - 4.1. серозный менингит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 4.2. гнойный менингит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 4.3. энцефалит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
    - 4.4. мононеврит у пациентов в возрасте 18–75 лет;

- 4.5. острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре) у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 4.6. поперечный миелит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 4.7. лейкоэнцефалопатия;
- 4.8. подкорковое слабоумие у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 4.9. демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 4.10. периферическая полиневропатия, за исключением диабетической, у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 4.11. объемное поражение головного мозга неясной этиологии у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 4.12. энцефалопатии;
- 4.13. менингоэнцефалит неустановленной этиологии;
5. заболевания глаз:
- 5.1. ретинит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 5.2. ретинопатия неясной этиологии;
6. онкологические заболевания:
- 6.1. рак шейки матки;
- 6.2. цервикальная дисплазия 2 и более степени;
- 6.3. вагинальная интраэпителиальная дисплазия у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 6.4. семинома у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 6.5. анальная дисплазия;
- 6.6. неходжкинская лимфома;
- 6.7. болезнь Ходжкина у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 6.8. опухоли головы и шеи у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 6.9. саркома Капоши;
- 6.10. первичный рак легкого у пациентов в возрасте 18–75 лет;
7. заболевания полости рта и слюнных желез:
- 7.1. волосистая лейкоплакия у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 7.2. хронический паротит;
- 7.3. ангулярный хейлит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 7.4. острый язвенно-некротический стоматит, гингивит или пародонтит у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 7.5. рецидивирующие язвы слизистой рта (два или более эпизода за последние 6 месяцев) у пациентов в возрасте 18–75 лет;
8. другие заболевания и состояния:
- 8.1. лейкоцитопения неизвестной этиологии, продолжающаяся более 4 недель;
- 8.2. лихорадка неясной этиологии у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 8.3. немотивированная потеря массы тела у пациентов в возрасте 18–75 лет;
- 8.4. необъяснимая тяжелая кахексия;
- 8.5. лимфаденопатия неясной этиологии у пациентов без возрастных ограничений;
- 8.6. диарея неясной этиологии персистирующая;
- 8.7. первичные гломерулярные и тубулоинтерстициальные болезни почек, хроническая почечная недостаточность;
- 8.8. кардиомиопатия (исключая ишемическую);
- 8.9. папилломы или кондиломы слизистых половых путей;
- 8.10. тромбоцитопения неизвестной этиологии, продолжающаяся более 4 недель.

<sup>5</sup> Лица, находившиеся в одинаковых условиях по риску заражения с пациентом с ВИЧ-инфекцией (лица, практикующие (практиковавшие) совместно с пациентом рискованные формы поведения, лица, которым проводилась аналогичная медицинская манипуляция, как и пациенту с ВИЧ-инфекцией, в случае подозрения на наличие инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи и другие).

<sup>6</sup> Клинические показания для детей:

1. инфекционные заболевания:
- 1.1. туберкулез всех форм;
- 1.2. микобактериоз диссеминированный или внелегочный атипичный;

- 1.3. пневмония внебольничная (вне зависимости от этиологии и тяжести) у пациентов в возрасте 15–17 лет;
- 1.4. сепсис (бактериальный или грибковый) у пациентов в возрасте 15–17 лет;
- 1.5. цитомегаловирусная инфекция с поражением внутренних органов, за исключением печени, селезенки, лимфатических узлов;
- 1.6. язвы кожи и слизистых, вызванные вирусом простого герпеса, сохраняющиеся более 1 месяца, или вызванный вирусом простого герпеса бронхит, пневмонит, эзофагит;
- 1.7. герпес кожи или слизистых рецидивирующий (более 6 рецидивов в год) у пациентов в возрасте до 15 лет;
- 1.8. прогрессирующая мультифокальная лейкоэнцефалопатия;
- 1.9. криптоспоридиоз с диареей более 1 месяца;
- 1.10. изоспороз более 1 месяца;
- 1.11. кандидозный эзофагит;
- 1.12. кандидоз трахеи, бронхов, легких;
- 1.13. кокцидиомикоз;
- 1.14. гистоплазмоз;
- 1.15. орофарингеальный кандидоз неясной этиологии у пациентов в возрасте 15–17 лет, рецидивирующий или хронический – у пациентов в возрасте старше 2 месяцев;
- 1.16. внелегочный криптококкоз (криптококковый менингит);
- 1.17. опоясывающий лишай у пациентов в возрасте 15–17 лет;
- 1.18. мононуклеоз у пациентов в возрасте 15–17 лет;
- 1.19. рецидивирующие инфекции дыхательных путей (острые респираторные инфекции, синусит, отит, бронхит за любые 6 месяцев) у пациентов в возрасте старше 15–17 лет;
- 1.20. хронический отит у пациентов в возрасте до 15 лет;
- 1.21. хронический синусит у пациентов в возрасте до 15 лет;
- 1.22. инфекции костей и суставов (остеомиелит, гнойный артрит);
- 1.23. воспалительные заболевания матки и придатков тяжелой степени у пациентов в возрасте 15–17 лет;
- 1.24. пиомиозит;
- 1.25. эмпиема плевры;
- 1.26. парапроктит или прямокишечный свищ;
- 1.27. рецидивирующие (2 и более эпизода в год) инвазивные бактериальные инфекции (сепсис, гнойный менингит, остеомиелит, гнойный артрит, пиомиозит, эмпиема плевры или тяжелая пневмония) у детей до 15 лет;
- 1.28. инфекционный эндокардит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
- 1.29. инвазивные формы сальмонеллеза;
- 1.30. токсоплазмоз головного мозга;
2. заболевания органов дыхания:
  - 2.1. бронхоэктазы;
  - 2.2. лимфоидная интерстициальная пневмония у детей в возрасте младше 13 лет;
3. заболевания кожи:
  - 3.1. псориаз у пациентов в возрасте 15–17 лет;
  - 3.2. диссеминированные бородавки;
  - 3.3. диссеминированный контагиозный моллюск;
  - 3.4. себорейный дерматит тяжелый или не поддающийся лечению у пациентов в возрасте 15–17 лет;
  - 3.5. рецидивирующие грибковые инфекции ногтей рук (онихомикоз) у пациентов в возрасте 15–17 лет;
  - 3.6. рецидивирующие грибковые инфекции ногтей (онихомикоз) или лишай у пациентов в возрасте до 15 лет;
  - 3.7. микоз гладкой кожи распространенный у пациентов в возрасте 15–17 лет;
  - 3.8. генерализованная сухость кожи с проявлениями зудящего дерматита или без у пациентов в возрасте 15–17 лет;
  - 3.9. рецидивирующая чесотка у пациентов в возрасте до 15 лет;
  - 3.10. пиодермия распространенная, не поддающаяся лечению, у пациентов в возрасте 15–17 лет;
  - 3.11. дерматит тяжелое течение;

- 
4. заболевания нервной системы:
    - 4.1. серозный менингит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.2. гнойный менингит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.3. энцефалит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.4. мононеврит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.5. острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре) у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.6. поперечный миелит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.7. лейкоэнцефалопатия;
    - 4.8. подкорковое слабоумие у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.9. демиелинизирующие заболевания центральной нервной системы у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.10. периферическая полиневропатия, за исключением диабетической, у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.11. объемное поражение головного мозга неясной этиологии у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 4.12. энцефалопатии;
    - 4.13. менингоэнцефалит неустановленной этиологии;
  5. заболевания глаз:
    - 5.1. ретинит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 5.2. ретинопатия неясной этиологии;
  6. онкологические заболевания:
    - 6.1. рак шейки матки;
    - 6.2. цервикальная дисплазия 2 и более степени;
    - 6.3. вагинальная интраэпителиальная дисплазия у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 6.4. семинома у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 6.5. анальная дисплазия;
    - 6.6. неходжкинская лимфома;
    - 6.7. болезнь Ходжкина у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 6.8. опухоли головы и шеи у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 6.9. саркома Капоши;
    - 6.10. первичный рак легкого у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 6.11. установление диагноза онкогематологического заболевания у детей;
  7. заболевания полости рта и слюнных желез:
    - 7.1. волосистая лейкоплакия у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 7.2. хронический паротит;
    - 7.3. ангулярный хейлит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 7.4. острый язвенно-некротический стоматит, гингивит или пародонтит у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 7.5. рецидивирующий или хронический гингивит (включая линейную эритему десен) у пациентов в возрасте до 15 лет;
    - 7.6. хронический периодонтит или плохая гигиена зубов у пациентов в возрасте до 15 лет;
    - 7.7. рецидивирующие язвы слизистой рта (два или более эпизода за последние 6 месяцев) у пациентов в возрасте 15–17 лет;
  8. другие заболевания и состояния:
    - 8.1. лейкоцитопения неизвестной этиологии, продолжающаяся более 4 недель;
    - 8.2. лихорадка неясной этиологии у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 8.3. немотивированная потеря массы тела у пациентов в возрасте 15–17 лет;
    - 8.4. необъяснимая тяжелая кахексия;
    - 8.5. лимфаденопатия неясной этиологии у пациентов без возрастных ограничений;
    - 8.6. спленоmegалия неясной этиологии у детей до 15 лет;
    - 8.7. диарея неясной этиологии персистирующая;
    - 8.8. первичные гломерулярные и тубулоинтерстициальные болезни почек, хроническая почечная недостаточность;
    - 8.9. кардиомиопатия (исключая ишемическую);
    - 8.10. папилломы или кондиломы слизистых половых путей;
    - 8.11. задержка внутриутробного развития;

- 
- 8.12. дети с массой тела меньше 2500 граммов;
  - 8.13. тромбоцитопения неизвестной этиологии, продолжающаяся более 4 недель;
  - 8.14. дети, отстающие в умственном и физическом развитии.

Форма

Результаты исследований<sup>1</sup> на HBsAg, antiHCV, antiHBscore total по

(наименование организации здравоохранения, района, области/г. Минск)

за \_\_\_\_\_ ГОД (а)

Коды	Контингенты, подлежащие скрининговому обследованию на маркеры ПВГ	HBsAg		antiHCV		antiHBscore total	
		Количество исследований	Выявлено положительных результатов	Количество исследований	Выявлено положительных результатов	Количество исследований	Выявлено положительных результатов
100	Граждане Республики Беларусь (при наличии документа, удостоверяющего личность), изъясившие желание пройти обследование по собственной инициативе (при отсутствии других причин обследования)					X	X
101	Пациенты с ВИЧ-инфекцией						
102a	Лица, потребляющие токсические или другие одурманивающие вещества						
103н	Лица, потребляющие наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги						
103	Мужчины, практикующие секс с мужчинами						
104	Пациенты с инфекциями, передающимися преимущественно половым путем (далее – ИППП), коды по МКБ-10 A50-A64						
105	Лица, вступающие в сексуальные отношения на возмездной основе						





121	Пациенты, поступающие на госпитализацию в отделения хирургического профиля стационарных организаций здравоохранения								
124в	Дети, рожденные инфицированными гепатитом В матерями (ВГВ экспонированные дети)						X		X
124с	Дети, рожденные матерями, инфицированными вирусом гепатита С (ВГС-экспонированные дети)						X		X
200	Иностранцы граждане и лица без гражданства при обращении за медицинской помощью, при обращении в установленном законодательством порядке за получением гражданства Республики Беларусь, за разрешением на постоянное проживание в Республике Беларусь, а также иностранные граждане и лица без гражданства, ходатайствующие о предоставлении статуса беженца, дополнительной защиты или убежища в Республике Беларусь, и иностранные граждане и лица без гражданства, которым предоставлена временная защита в Республике Беларусь						X		X
ВСЕГО									

<sup>1</sup> Данные формируются в лаборатории специалистами, проводящими соответствующие исследования.