**Об утверждении
Порядка оказания медицинской помощи населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)**

В соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г.
№ 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2013
№ 48, ст. 6165; 2015, № 10, ст. 1425; 2016, № 27, ст. 4219; 2017, № 31, ст. 4765; 2018, № 53, ст. 8415) приказываю:

1. Утвердить Порядок оказания медицинской помощи населению
при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), согласно приложению.

2. Признать утратившими силу:

приказ Министерства здравоохранения и социального развития
Российской Федерации от 5 декабря 2005 г. № 757 «О неотложных мерах
по организации обеспечения лекарственными препаратами больных ВИЧ-инфекцией» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации
22 декабря 2005 г., регистрационный № 7294);

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 ноября 2012 г. № 689н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека
(ВИЧ-инфекции)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 21 декабря 2012 г., регистрационный № 26267).

3. Настоящий приказ вступает в силу с 1 марта 2020 года.

|  |  |
| --- | --- |
| Министр | В.И. Скворцова |

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г. № \_\_\_\_\_

**Порядок**

**оказания медицинской помощи населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации оказания медицинской помощи населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее – больные ВИЧ-инфекцией),
в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.

2. Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в виде:

первичной медико-санитарной помощи;

специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

паллиативной медицинской помощи.3. Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе:

в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, или ее подразделении,

по месту жительства (пребывания) пациента – при необходимости формирование у пациента приверженности к лечению или посещении пациента
с целью наблюдения за его состоянием, течением заболевания и своевременного назначения (коррекции) необходимого обследования и (или) лечения (активное посещение),

по месту выезда мобильной медицинской бригады, в том числе для оказания медицинской помощи расположенных на значительном удалении от медицинской организации и (или) имеющих плохую транспортную доступность с учетом климато-географических условий, а также для проведения профилактических мероприятий на территориях с активно текущим эпидемическим процессом ВИЧ-инфекции (наличие очагов новых заражений, высокие показатели заболеваемости ВИЧ-инфекцией и пораженности ВИЧ-инфекцией на территории административно-территориальные образования);

в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного наблюдения и лечения);

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в следующих формах:

экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);

неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, без явных признаков угрозы жизни пациента, не требующих экстренной медицинской помощи);

плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий,
при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента,
не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

5. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия
по профилактике, диагностике ВИЧ-инфекции, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции, своевременное выявление ВИЧ-инфекции среди населения, в том числе в группах населения повышенного риска, уязвимых и особо уязвимых группах населения к ВИЧ-инфекции, а также консультированию больных
ВИЧ-инфекцией по безопасному поведению и профилактике ВИЧ-инфекции,
и лечению ВИЧ-инфекции.

6. В кабинетах профилактики ВИЧ-инфекции осуществляется оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи в соответствии
с приложениями № 1–3 к настоящему Порядка.

В целях повышения доступности медицинской помощи функции кабинетов профилактики ВИЧ-инфекции могут возлагаться на кабинеты (отделения) доврачебной помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины)), фельдшерско-акушерские пункты.

7. В отделениях (кабинетах) медицинской профилактики для взрослых, терапевтических, врача общей практики (семейного врача), врача-психиатра-нарколога (врача-психиатра-нарколога участкового) осуществляется оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при ВИЧ-инфекции.

8. При оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи медицинские работники осуществляют назначение (проведение) скринингового обследования на ВИЧ-инфекцию с применением простых (быстрых) тестов
для выявления вируса иммунодефицита человека экспресс методом,
или лабораторной диагностики, основанной на методе иммуноферментного (иммунохемилюминесцентного) анализа, проводят своевременное и в полном объеме выполнение назначений врача-инфекциониста, в том числе оформляют рецепты на назначенные антиретровирусные лекарственные препараты
и осуществляют контролируемое лечение больных ВИЧ-инфекцией.

9. Основанием для проведения скринингового обследования
на ВИЧ-инфекцию является наличие в анамнезе рискованного поведения
в отношении заражения ВИЧ-инфекцией, сведений об опасном в эпидемиологическом отношении контакта с больным ВИЧ-инфекцией, принадлежность пациента к группе риска, обращение с целью обследования на другие инфекции, передающиеся половым путем, либо желание пациента обследоваться на ВИЧ-инфекцию, в том числе анонимно, клинические показания к обследованию на ВИЧ-инфекцию.

В субъектах Российской Федерации с распространенностью ВИЧ-инфекции среди беременных женщин выше 1 % скрининговое обследование рекомендуется проводить всем лицам в возрасте 15 – 55 лет, обратившимся в медицинскую организацию, не обследованным ранее, не имеющим сведений о предыдущем обследовании на ВИЧ-инфекцию либо, обследованным более 3 лет назад.

10. При положительном результате скринингового обследования
на ВИЧ-инфекцию пациент направляется для установления диагноза
к врачу-инфекционисту центра профилактики и борьбы со СПИДом (далее – центр СПИД) или в медицинскую организацию, оказывающую первичную специализированную медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни».

11. Первичная специализированная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике и диагностике ВИЧ-инфекции,
в том числе медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию, лечению больных ВИЧ-инфекцией.

12. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается по медицинским показаниям при самостоятельном обращении, либо
по направлению медицинских работников в плановой форме.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь в неотложной форме оказывается при наличии риска заражения ВИЧ-инфекцией и включает мероприятия по постконтактной профилактике заражения ВИЧ, в том числе назначение курса профилактической антиретровирусной терапии (далее – АРВТ).

13. В отделениях (кабинетах) инфекционных заболеваний медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, а также
в кабинетах врача-инфекциониста по работе с больными ВИЧ-инфекцией, осуществляется оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в соответствии с приложениями № 4–6 к настоящему Порядку.

14. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям, детям
с ВИЧ-инфекцией и детям, рожденным ВИЧ-инфицированными матерями, оказывается врачами-инфекционистами на основе взаимодействия с врачами-педиатрами.

15. Беременным ВИЧ-инфицированным женщинам медицинская помощь организуется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)»[[1]](#footnote-1).

16. Диагноз ВИЧ-инфекции устанавливается врачом-инфекционистом
на основании комплексного обследования пациента.

17. Перед назначением АРВТ врач-инфекционист организует обследование пациента на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи и на основании его результатов назначает АРВТ и контролирует
ее проведение.

18. Врач-инфекционист проводит профилактику и выявление вторичных заболеваний у больных ВИЧ-инфекцией и при наличии у него медицинских показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, организует ее оказание.

19. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией женщинам, планирующим беременность, врач-инфекционист консультирует
по вопросам рисков передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, обязательности соблюдения схемы приема назначенной АРВТ, и приверженности
к ней.

В дискордантных парах консультацию по возможностям использования вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях
и ограничениях к их применению[[2]](#footnote-2) в аспекте профилактики передачи
ВИЧ-инфекции, планирования семьи, профилактики передачи ВИЧ-инфекции проводит врач акушер-гинеколог центра СПИД.

20. Показаниями к оказанию специализированной медицинской помощи
при ВИЧ-инфекции являются:

необходимость диагностики и лечения вторичных заболеваний, в случае невозможности лечения в амбулаторных условиях, в том числе требующих изоляции больного (за исключением туберкулеза и онкологических заболеваний) – стадии 2В, 4Б–В (фаза прогрессирования), 5;

назначение или коррекция схемы АРВТ при тяжелой иммуносупрессии (количество CD4+-лимфоцитов <100 кл/мкл или менее 10 %) с высоким риском развития тяжелого синдрома «восстановления иммунной системы»);

в случае необходимости проведения исследований, которые не могут быть осуществлены в амбулаторных условиях, в том числе инструментальных (инвазивных, рентгенологических) при установлении стадии ВИЧ-инфекции
(4–5 стадии ВИЧ-инфекции);

проведение дифференциальной диагностики вторичных и соматических заболеваний, организация медико-социальной экспертизы;

состояния, требующие медицинской помощи в связи с развитием тяжелых нежелательных реакций (явлений) на фоне приема АРВТ;

наличие иных, в том числе эпидемиологических, социальных показаний (дети, оставшиеся без попечения родителей до оформления в дом ребенка, беременные женщины с целью обеспечения приверженности к трехэтапной профилактике).

21. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь при ВИЧ-инфекции оказывается врачами-инфекционистами медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни» в дневном стационаре инфекционной больницы, инфекционном отделении многопрофильной больницы (инфекционной больницы), организованных
в соответствии с порядком оказания медицинской помощи взрослым больным
при инфекционных заболеваниях[[3]](#footnote-3), детском инфекционном отделении, организованном в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям
с инфекционными заболеваниями[[4]](#footnote-4), и в инфекционных отделениях для лечения
ВИЧ-инфекции, организованных в соответствии с приложениями № 7–9
к настоящему Порядку.

Медицинская помощь при заболеваниях по коду В 20.0 Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем,
10-го пересмотра (далее – МКБ-10) оказывается врачами-фтизиатрами,
при заболеваниях по коду В 21  МКБ-10 – врачами-онкологами (врачами-детскими онкологами); при заболеваниях по коду В 22 МКБ-10 – врачами-психиатрами
в соответствующих медицинских организациях с привлечением
врача-инфекциониста на основе соответствующего порядка оказания медицинской помощи.

При подозрении и (или) выявлении у больного ВИЧ-инфекцией иных заболеваний, требующих специализированной медицинской помощи, медицинская помощь оказывается врачами-специалистами на основе порядков оказания медицинской помощи по соответствующему профилю с учетом рекомендаций врача-инфекциониста.

При выявлении медицинских показаний к оказанию медицинской помощи
в экстренной и неотложной формах, при невозможности ее оказания в условиях медицинской организации, в которой находится пациент, пациент переводится,
в том числе бригадой скорой медицинской помощи в медицинскую организацию, имеющую в своем составе специализированные отделения, для оказания необходимой медицинской помощи.

22. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывается по медицинским показаниям, предусмотренным пунктом 5 Порядка направления пациентов в медицинские организации и иные организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти, для оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, предусмотренного в приложении
к Положению об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи[[5]](#footnote-5).

23. Специализированная медицинская помощь при ВИЧ-инфекции
в стационарных условиях детям с ВИЧ-инфекцией и детям, рожденным
от ВИЧ-инфицированных матерей, оказывается в стационаре акушерско-гинекологического, педиатрического профилей, а также стационаре медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь
по профилю «инфекционные болезни» на выделенных для этих целей койках.

Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях детям
с ВИЧ-инфекцией, связанная с манифестацией ВИЧ-инфекции (при вторичных заболеваниях), оказывается врачами-инфекционистами на основе взаимодействия
с врачами-педиатрами в детских инфекционных отделений медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни».

При подозрении и (или) выявлении у больного ВИЧ-инфекцией сопутствующих заболеваний, требующих специализированной медицинской помощи, медицинская помощь оказывается врачами-специалистами на основе порядков оказания медицинской помощи по соответствующему профилю с учетом рекомендаций врача-инфекциониста.

24. При наличии у больного ВИЧ-инфекцией медицинских показаний
к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление
 в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы[[6]](#footnote-6).

25. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в соответствии Порядком оказания скорой,
в том числе скорой специализированной, медицинской помощи[[7]](#footnote-7).

26. Паллиативная медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в соответствии с Положением об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья[[8]](#footnote-8)

27. Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией может быть оказана
с применением телемедицинских технологий путем организации
и проведения консультаций и (или) участия в консилиуме врачей в соответствии
с Порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий[[9]](#footnote-9).

28. Медицинские организации осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями № 1–14 к Порядку.

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 ноября 2012 г. № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий)» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации
2 апреля 2013 г., регистрационный № 27960), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 17 января 2014 г. № 25н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 марта 2014 г., регистрационный № 31644), от 11 июня 2015 г. № 333н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июля 2015 г., регистрационный № 37983) и от 12 января 2016 г. № 5н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 февраля 2016 г., регистрационный № 41053). [↑](#footnote-ref-1)
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 августа 2012 г. № 107н «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 февраля 2013 г., регистрационный № 27010),
с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 июня 2015 г. № 332н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2015 г., регистрационный № 37897) и от 1 февраля 2018 г. № 43н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2018 г., регистрационный № 50148). [↑](#footnote-ref-2)
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. № 69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2012 г., регистрационный № 23726). [↑](#footnote-ref-3)
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 521н
«Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 10 июля 2012 г., регистрационный № 24867). [↑](#footnote-ref-4)
5. Приказ Минздрава России от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 2 февраля 2015 г., регистрационный № 35821). [↑](#footnote-ref-5)
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 930н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 31 декабря 2014 г., регистрационный № 35499), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 280н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 июня
2015 г., регистрационный № 37770) и от 27 августа 2015 г. № 598н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 сентября 2015 г., регистрационный № 38847). [↑](#footnote-ref-6)
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 августа 2013 г., регистрационный № 29422), с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 января 2016 г. № 33н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 марта 2016 г., регистрационный № 41353),
от 5 мая 2016 г. № 283н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 мая 2016 г., регистрационный № 42283) и от 19 апреля 2019 г. № 236н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 мая 2019 г., регистрационный № 54706). [↑](#footnote-ref-7)
8. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 г. N 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 июня 2019 г., регистрационный № 55053). [↑](#footnote-ref-8)
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 ноября 2017 г. № 965н «Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 января 2018 г., регистрационный № 49577). [↑](#footnote-ref-9)