**Об утверждении Порядка**

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

 В соответствии со статьями 37, 46 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) п р и к а з ы в а ю:

* + 1. Утвердить Порядок оказания медицинской помощи населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), согласно приложению.
		2. Признать утратившим 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№ 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).

|  |
| --- |
| Министр М.А. Мурашко |
|  |

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 – ВИЧ-инфицированные), в медицинских организациях.

2. Медицинская помощь ВИЧ-инфицированным оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи (доврачебной, врачебной и специализированной); специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

3. Медицинская помощь ВИЧ-инфицированным оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

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 ВИЧ-инфицированным оказывается в следующих формах:

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);

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

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

5. Медицинская помощь ВИЧ-инфицированным оказывается в соответствии с порядками и положениями об организации оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями с учетом стандартов медицинской помощи.

6. Основные функции по вопросам координации и проведения профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции в рамках оказания первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи на территории субъекта осуществляет Центр по профилактике и борьбе со СПИД (далее – центр СПИД) в рамках своих полномочий (в соответствии с приложениями №10-15 к настоящему Порядку).

7. Первичная медико-санитарная помощь ВИЧ-инфицированным предусматривает мероприятия по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, санитарно-гигиеническому просвещению, направленному на изменение поведения ВИЧ-инфицированных, по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения, а также в группах населения повышенного риска, уязвимых и особо уязвимых к ВИЧ-инфекции, с целью обеспечения предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

8. Первичная медико-санитарная помощь ВИЧ-инфицированным предусматривает:

первичную доврачебную медико-санитарную помощь; первичную врачебную медико-санитарную помощь;

первичную специализированную медико-санитарную помощь.

9. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь осуществляется медицинскими работниками со средним медицинским образованием, соответствующим Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием[[1]](#footnote-1), и включает:

назначение обследования на ВИЧ-инфекцию с проведением предварительного и последующего консультирования;

направление больного с подозрением на ВИЧ-инфекцию и/или положительным результатом обследования на ВИЧ-инфекцию к врачу-инфекционисту центра СПИД или других уполномоченных специализированных медицинских организаций.

10. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается

врачами-терапевтами (врачами-терапевтами участковыми), врачами-педиатрами (врачами-педиатрами участковыми), врачами общей практики (семейными врачами) врачами-инфекционистами, а также врачами - специалистами иных специальностей в медицинских организациях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь в том числе в кабинетах тестирования на ВИЧ-инфекцию, организованных в соответствии с приложениями № 1–3 к настоящему Порядку, в случае если врач-специалист, соответствует Квалификационным требованиям к медицинским и фармацевтическим работникам высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»[[2]](#footnote-2) по соответствующей специальности и включает:

выявление у пациентов клинических признаков, свидетельствующих о возможном наличии ВИЧ-инфекции;

выявление у пациентов признаков, свидетельствующих о наличии факторов риска заражения, и информирование о правилах безопасного поведения в плане заражения ВИЧ-инфекцией;

назначение (проведение) обследования на ВИЧ-инфекцию, с проведением предварительного и последующего консультирования;

направление пациентов в медицинские организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной, специализированной, в том числе высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи;

направление пациентов с подозрением на ВИЧ-инфекцию и/или положительным результатом обследования на ВИЧ-инфекцию положительным результатом обследования на ВИЧ-инфекцию к врачу-инфекционисту центра СПИД или других уполномоченных специализированных медицинских организаций;

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

12. Первичная специализированная медико-санитарная помощь в неотложной форме оказывается работникам медицинских организаций в случае риска заражения ВИЧ-инфекцией при исполнении профессиональных обязанностей и включает мероприятия по постконтактной профилактике профессионального заражения ВИЧ, в том числе назначение профилактического курса антиретровирусной терапии (далее – АРТ).

13. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-инфекционистами центров СПИД, организованных в соответствии с приложениями №№ 10–15 к настоящему Порядку, врачами-инфекционистами кабинетов врача-инфекциониста по работе с ВИЧ-инфицированными, организованных в соответствии с приложениями №№ 4–6 к настоящему Порядкупо направлению медицинских работников, указанных в пунктах 9 и 10 настоящего Порядка, а также при самостоятельном обращении больного в медицинскую организацию.

14. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией врач-инфекционист:

устанавливает диагноз ВИЧ-инфекции;

осуществляет диспансерное наблюдение с учетом стандартов медицинской помощи;

проводит АРТ на основании решения врачебной комиссии;

проводит профилактику, диагностику и лечение вторичных заболеваний;

проводит диагностику и лечение побочных реакций, развивающихся на фоне АРТ;

направляет пациента в соответствующие медицинские организации при наличии у него медицинских показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, паллиативной медицинской помощи;

участвует в реализации мероприятий по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности и родов;

15. Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям оказывается врачами-инфекционистами и/или врачами педиатрами центра СПИД при взаимодействии с врачами-педиатрами первичного звена здравоохранения.

16. Беременным ВИЧ-инфицированным женщинам медицинская помощь организуется в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология»[[3]](#footnote-3).

17. При оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам, планирующим беременность, врач-инфекционист и/или врач акушер-гинеколог центра СПИД консультирует по вопросам рисков передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, важности приверженности наблюдению и соблюдению схемы приема назначенной схемы АРТ.

Врач акушер-гинеколог центра СПИД и других медицинских организаций проводит в дискордантных парах консультацию по вопросам, связанным с возможностью использования вспомогательных репродуктивных технологий (в соответствии с Порядком использования вспомогательных репродуктивных технологий) противопоказаниям и ограничениям к их применению[[4]](#footnote-4) в аспекте профилактики передачи ВИЧ-инфекции, а также по вопросам планирования семьи и профилактики передачи ВИЧ-инфекции.

18. Показаниями к оказанию специализированной медицинской помощи (в том числе высокотехнологичной) по профилю «Инфекционные болезни» 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);

назначение или коррекция схемы АРТ при высоком риске развития тяжелого «синдрома восстановления иммунной системы») или наличии сложной соматической патологии (аллергическая, аутоиммунная, сердечно-сосудистая, нефрологическая и пр.), а также при риске или выявлении резистентности к антиретровирусным препаратам;

необходимость проведения исследований, которые не могут быть осуществлены в амбулаторных условиях, в том числе инструментальных (инвазивных, лучевых и т.д.) при установлении/уточнении стадии ВИЧ-инфекции;

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

наличие состояний, требующих медицинской помощи в связи с развитием тяжелых нежелательных явлений на фоне приема антиретровирусных препаратов и препаратов, назначенных для лечения вторичных и сопутствующих заболеваний; наличие иных, в том числе социальных показаний (дети, оставшиеся без попечения родителей до оформления в дом ребенка, детский дом, под опеку, беременные женщины с целью обеспечения приверженности к АРТ для профилактики передачи ВИЧ, др.).

19. 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, центра СПИД, инфекционном отделении многопрофильной больницы (инфекционной больницы, центра СПИД), организованных в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниям[[5]](#footnote-5), детском инфекционном отделении, организованном в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями[[6]](#footnote-6), и в инфекционных отделениях медицинских организаций и центра СПИД для лечения ВИЧ-инфекции, организованных в соответствии с приложениями
№ 7–9 к настоящему Порядку.

20. В медицинской организации, в структуре которой организовано инфекционное отделение для оказания специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным, рекомендуется предусматривать отделение анестезиологии и реанимации или палату (блок) реанимации и интенсивной терапии, клинико-диагностическую, бактериологическую, иммунологическую лаборатории и лабораторию молекулярно-генетической диагностики возбудителей инфекционных болезней.

При подозрении и (или) выявлении у ВИЧ-инфицированного других

заболеваний, требующих специализированной медицинской помощи, медицинская помощь оказывается врачами-специалистами в профильных отделениях или стационарах медицинских организаций на основе порядков оказания медицинской помощи по соответствующему профилю с учетом рекомендаций врачей-инфекционистов.

При отсутствии выделенных коек для лечения ВИЧ-инфицированных наблюдение и лечение соответствующей патологии осуществляется в профильных медицинских организациях на общих основаниях.

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

21. 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[[7]](#footnote-7).

22. При наличии у больного 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 единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения[[8]](#footnote-8).

23. Специализированная медицинская помощь при ВИЧ-инфекции в стационарных условиях оказывается ВИЧ-инфицированным детям и детям, рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей, 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 оказывается ВИЧ-инфицированным детям, имеющим симптомы прогрессирования ВИЧ-инфекции (при вторичных заболеваниях), врачами-инфекционистами на основе взаимодействия с врачами-педиатрами с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), а также стандартов медицинской помощи в детских инфекционных отделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни».

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

24. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь ВИЧ-инфицированным оказывается в соответствии Порядком оказания скорой,

том числе скорой специализированной, медицинской помощи[[9]](#footnote-9).

25. Паллиативная медицинская помощь ВИЧ-инфицированным 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[[10]](#footnote-10).

26. Медицинская помощь ВИЧ-инфицированным 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[[11]](#footnote-11).

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

1. Пункт 5.2.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 26, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333; 2016, N 2, ст. 325) [↑](#footnote-ref-1)
2. Пункт 5.2.2 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; 2013, N 16, ст. 1970; N 20, ст. 2477; N 22, ст. 2812; N 33, ст. 4386; N 45, ст. 5822; 2014, N 12, ст. 1296; N 6, ст. 3577; N 30, ст. 4307; N 37, ст. 4969; 2015, N 2, ст. 491; N 12, ст. 1763; N 23, ст. 3333). [↑](#footnote-ref-2)
3. Пункт 11 части 2 статьи 14 и Пункт 2 части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2019, N 52, ст. 7770). [↑](#footnote-ref-3)
4. Пункт 11 части 2 статьи 14, часть 8 статьи 20, пункт 2 части 1 статьи 37 и часть 2 статьи 55 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2019, N 52, ст. 7770) [↑](#footnote-ref-4)
5. Статья 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724). [↑](#footnote-ref-5)
6. Статья 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724). [↑](#footnote-ref-6)
7. Пункт 1 части 1 статьи 37 Федерального закона "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации" от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724). [↑](#footnote-ref-7)
8. Часть 8 статьи 34 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; N 31, ст. 4791) и подпункт 5.2.29 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3526; N 23, ст. 2970). [↑](#footnote-ref-8)
9. Пункт 2 части 1 статьи 37 Федерального закона "Об охране здоровья граждан в Российской Федерации" от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724). [↑](#footnote-ref-9)
10. Часть 5 статьи 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2019, N 10, ст. 888). [↑](#footnote-ref-10)
11. Часть 1 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2017, N 31, ст. 4791) [↑](#footnote-ref-11)