

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА  
(Минздрав РТ)**

**ПРИКАЗ**

от «16» 10 2015 г.

№ 1005

**г. Кызыл**

**Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «ВИЧ-инфекция» на территории Республики Тыва**

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации № 689н от 08 ноября 2012 г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи» и Положением о Министерстве здравоохранения Республики Тыва, утвержденным Постановлением Правительства Республики Тыва от 18.04.13 г. № 228,

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1.1. Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «ВИЧ-инфекция» на территории Республики Тыва согласно приложению № 1.

1.2. Схему маршрутизации пациентов с ВИЧ-инфекцией согласно приложению № 2.

1.3. Алгоритм обеспечения экспресс-тестами для выявления ВИЧ, лекарственными средствами для химиопрофилактики профессионального заражения медицинских работников ВИЧ на I уровне оказания медицинской помощи согласно приложению № 4.

1.4. Алгоритм обеспечения лекарственными средствами для лечения и химиопрофилактики ВИЧ/СПИДа на II уровне оказания медицинской помощи согласно приложению № 5.

2. Главным врачам медицинских организаций Республики Тыва принять меры по внедрению:

2.1. утвержденного Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «ВИЧ-инфекция» на территории Республики Тыва;

2.2. утвержденной Схемы маршрутизации пациентов с ВИЧ-инфекцией;

**0001426 \***

2.3. федеральных стандартов оказания медицинской помощи населению по профилю «ВИЧ-инфекция» согласно приложению № 3;

2.4. Алгоритма обеспечения экспресс-тестами для выявления ВИЧ, лекарственными средствами для химиопрофилактики профессионального заражения медицинских работников ВИЧ на I уровне оказания медицинской помощи;

2.5. Алгоритма обеспечения лекарственными средствами для лечения и химиопрофилактики ВИЧ/СПИДа на II уровне оказания медицинской помощи.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя Б.Д. Монгуш.

4. Ответственному лицу отдела организационно-правового обеспечения и кадровой политики (Монгуш) копию приказа направить главным врачам медицинских организаций республики и ознакомить Б.Д. Монгуш под роспись.

Министр



О.Э. Донгак

## **ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ, ВЫЗЫВАЕМОМ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ) НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ ТЫВА**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи населению Республики Тыва при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее соответственно – медицинская помощь, больные ВИЧ-инфекцией), в медицинских организациях.

2. Медицинская помощь оказывается в рамках:

скорой медицинской помощи;

первичной медико-санитарной помощи;

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

3. Республиканский Центр СПИД, оказывающий медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями N 1 - 4 к настоящему Порядку.

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией с травмами, острыми заболеваниями и состояниями оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного или нейрохирургического профилей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи».

5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в экстренной и неотложной формах вне Республиканского Центра СПИД, а также в амбулаторных и стационарных условиях других учреждений здравоохранения республики.

6. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний больные ВИЧ-инфекцией переводятся в инфекционное отделение (койки) ГБУЗ РТ «Инфекционная больница» для оказания медицинской помощи.

7. При оказании скорой медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в случае необходимости осуществляется их медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

8. Первичная медико-санитарная помощь больным ВИЧ-инфекцией предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению, направленному на изменение поведения больных ВИЧ-инфекцией, с целью обеспечения предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

9. Первичная медико-санитарная помощь больным ВИЧ-инфекцией

предусматривает:

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

10. В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется:  
выявление показаний к обследованию на ВИЧ-инфекцию;  
назначение обследования на ВИЧ-инфекцию с обязательным проведением до- и после тестового консультирования;

направление больного с подозрением на ВИЧ-инфекцию к врачу-инфекционисту Республиканского Центра СПИД (далее - Центр СПИД).

11. При направлении больного к врачу-инфекционисту врач, направляющий пациента, представляет выписку из амбулаторной карты (истории болезни) с указанием диагноза, сопутствующих заболеваний и имеющихся данных лабораторных и функциональных исследований.

12. Первичная медико-санитарная помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), врачами-инфекционистами, а также врачами-специалистами иных специальностей и медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в медицинских организациях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь.

При оказании первичной медико-санитарной помощи больным ВИЧ-инфекцией врач-инфекционист:

- устанавливает диагноз ВИЧ-инфекции;
- осуществляет диспансерное наблюдение на основе установленных стандартов медицинской помощи;

проводит антиретровирусную терапию на основании решения врачебной комиссии Центра СПИД;

проводит профилактику, диагностику и лечение вторичных заболеваний;

проводит диагностику и лечение побочных реакций, развивающихся на фоне антиретровирусной терапии;

осуществляет профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности и родов.

13. Оказание больным ВИЧ-инфекцией медицинской помощи при заболеваниях, не связанных с ВИЧ-инфекцией, проводится соответствующими врачами-специалистами с учетом рекомендаций врачей-инфекционистов.

14. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается врачами-инфекционистами на основе установленных стандартов медицинской помощи в отделениях для лечения больных ВИЧ-инфекцией медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "инфекционные заболевания".

При отсутствии в Республиканском Центре СПИД отделения для лечения больных ВИЧ-инфекцией оказание специализированной медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях на базе ГБУЗ РТ «Инфекционная больница», имеющей в своем составе выделенные койки для лечения больных ВИЧ-инфекцией.

15. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенном в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Минздрава России от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении Положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи», а также при наличии у больного медицинских показаний в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный N 7115), с изменениями согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 августа 2015 г. № 598н «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства Здравоохранения Российской Федерации».

16. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 930н «Об утверждении порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы».

17. Специализированная помощь больным ВИЧ-инфекцией в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "инфекционные

"заболевания", осуществляется после направления больного в соответствующую медицинскую организацию врачом-инфекционистом Республиканского Центра СПИД, оказывающей амбулаторную помощь, а также при самостоятельном обращении больного ВИЧ-инфекцией.

18. Специализированная помощь больным ВИЧ-инфекцией включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

19. При наличии медицинских показаний лечение больных ВИЧ-инфекцией проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный N 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. N 94н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный N 20144).

20. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным ВИЧ-инфекцией осуществляется по медицинским показаниям (тяжелое и средне тяжелое течение ВИЧ-инфекции; необходимость дополнительных клинических, лабораторных и инструментальных исследований для проведения дифференциальной диагностики; отсутствие клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях и при наличии эпидемических показаний).

21. Лечение больных ВИЧ-инфекцией в стационарных условиях осуществляется по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача-инфекциониста, медицинских работников, выявивших заболевание, требующее оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

22. В ГБУЗ РТ «Инфекционная больница», в структуре которой организовано койки для оказания специализированной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией, рекомендуется предусматривать отделение анестезиологии и реанимации или палату (блок) реанимации и интенсивной терапии, клинико-диагностическую, бактериологическую, вирусологическую, иммунологическую лаборатории и лабораторию молекулярно-генетической диагностики возбудителей инфекционных болезней.

23. В ГБУЗ РТ «Инфекционная больница», оказывающей специализированную медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией в стационарных условиях, должна быть предусмотрена возможность проведения в экстренном порядке клинических анализов крови и мочи, биохимического анализа крови, газового состава крови, кислотно-щелочного соотношения, коагулограммы, электрокардиографии, рентгенографии, эзофагогастроуденоскопии, искусственной вентиляции легких.

24. При выявлении у больного ВИЧ-инфекцией, находящегося на стационарном лечении, показаний к направлению в отделение для лечения больных ВИЧ-инфекцией, перевод осуществляется только после консультации врача-инфекциониста и при стабильном состоянии пациента.

25. При выявлении у больного ВИЧ-инфекцией заболеваний, не требующих лечения в отделении для лечения больных ВИЧ-инфекцией (в том числе гематологического, онкологического заболевания или туберкулеза), лечение и наблюдение больного ВИЧ-инфекцией осуществляется в профильных отделениях или стационарах, имеющих в своем составе выделенные койки для лечения больных ВИЧ-инфекцией, на основе взаимодействия врачей-специалистов с врачом-инфекционистом.

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

26. При выявлении у больного ВИЧ-инфекцией медицинских показаний к высокотехнологичным методам лечения медицинская помощь оказывается ему в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи на общих основаниях.

27. Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией с жизнеугрожающими острыми состояниями осуществляется (вне зависимости от стадии ВИЧ-инфекции) в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций на основе утвержденных стандартов медицинской помощи и на основе взаимодействия врача-реаниматолога и врача-инфекциониста.

28. Паллиативная помощь больным ВИЧ-инфекцией осуществляется в отделениях и палатах паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией на основе установленных стандартов медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю.

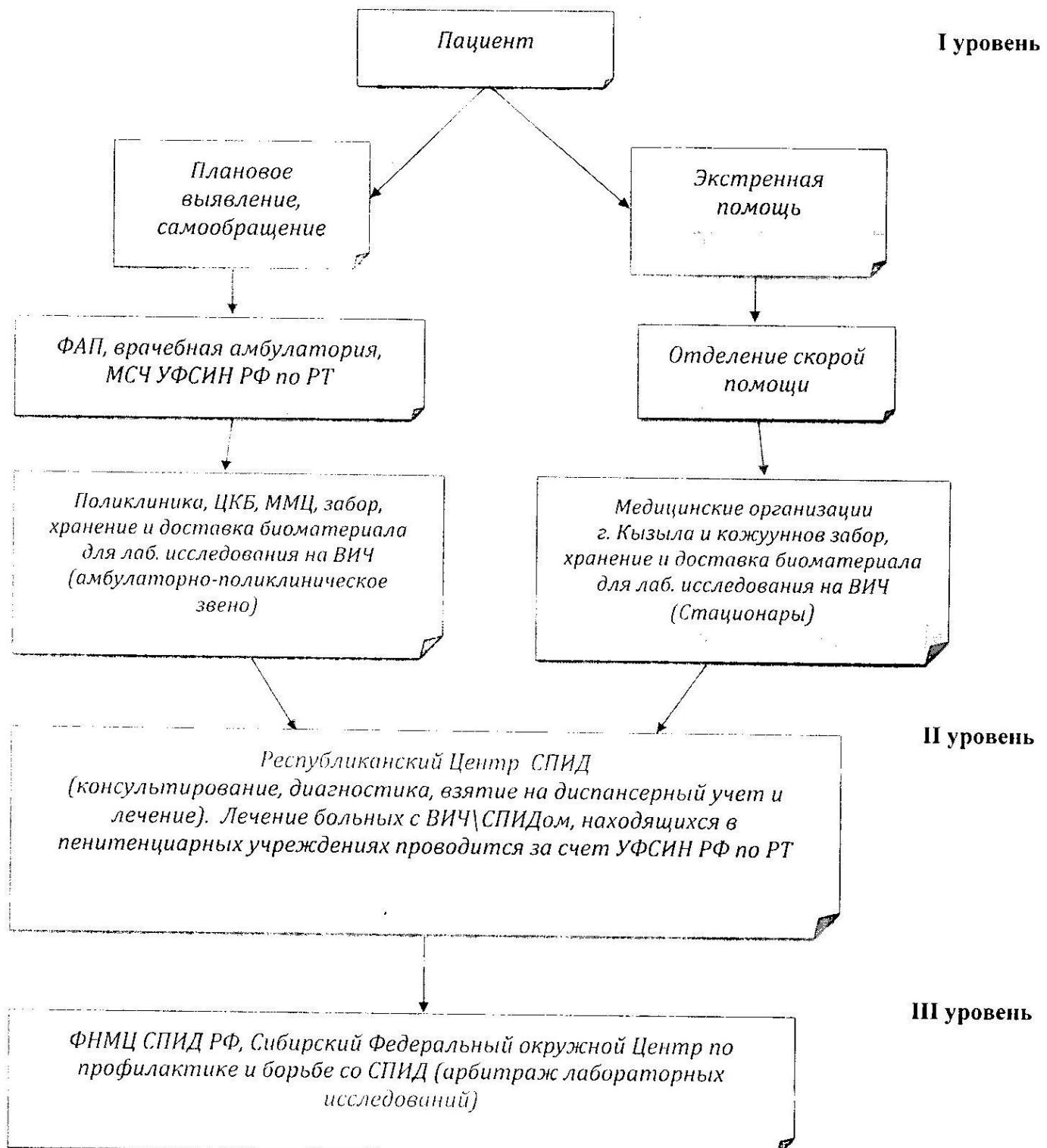
При отсутствии отделений и палат паллиативной помощи для лечения больных ВИЧ-инфекцией они могут быть направлены в хоспис, больницу сестринского ухода и в медицинские организации, обеспечивающие паллиативную помощь больным с наличием морфологически подтвержденного диагноза распространенной формы злокачественного образования, тяжелых необратимых неврологических нарушений и тяжелого хронического болевого синдрома.

29. Штатная численность Отделения устанавливается главным врачом Республиканского Центра СПИД, в составе которой создано Отделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы и численности обслуживаемого населения, с учетом рекомендуемых штатных нормативов, предусмотренных приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 689н от 08 ноября 2012г.

30. Оснащение Центра СПИД осуществляется в соответствии со стандартом оснащения, установленным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 689н от 08 ноября 2012г.

Приложение № 2  
к приказу Минздрава РТ  
от «16» 10 2015 г. № 1105

**Схема маршрутизации пациента при оказании медицинской помощи  
при ВИЧ-инфекции**



Приложение № 3  
к приказу Минздрава РТ  
от «10» 10 2015 г. № 1205

**Перечень Федеральных стандартов  
по профилю «ВИЧ-инфекция»**

1. Приказ № 689н от 08 ноября 2012г. «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).
2. Приказ № 758н от 09 ноября 2012г. «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
3. Приказ № 1511н от 24 декабря 2012 года «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)».
4. Приказ № 1512н от 24 декабря 2012 года «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ )».
5. Приказ № 572н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство-гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий), раздел У1 «Порядок оказания медицинской помощи женщинам с ВИЧ-инфекцией в период беременности, родов и послеродовый период».
6. Приказ № 295 от 30. 10.1995г. «О введении в действие правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ и перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ».
7. Приказ № 168 от 25.04.1996г. «О введении в действие правил проведения обязательного медицинского освидетельствования лиц, находящихся в местах лишения свободы на выявление ВИЧ – инфекции

**Алгоритм обеспечения экспресс-тестами для выявления ВИЧ, лекарственными средствами для химиопрофилактики профессионального заражения медицинских работников ВИЧ на I уровне оказания медицинской помощи (ЦКБ, ММЦ, Республиканские медицинские учреждения и другие)**

С целью профилактики профессионального заражения медицинских работников ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С, приобретать антивирусные препараты

Для своевременной диагностики ВИЧ-инфекции обеспечить приобретение экспресс-тестов на ВИЧ (использование в ургентных случаях, аварийных ситуациях при проведении медицинских манипуляций).

Приобретение антиретровирусных препаратов (АРВП) для проведения профилактики внутрибольничного заражения ВИЧ-инфекцией

Диагностическое наблюдение, медицинское освидетельствование на ВИЧ по схеме:  
0 – 1 мес. – 3 мес. – 6 мес. – 12 мес.

**Алгоритм обеспечения лекарственными средствами для лечения и химиопрофилактики ВИЧ/СПИДа на II уровне оказания медицинской помощи  
(Республиканский Центр СПИД)**

