

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
8 ноября 2017 г. № 93**

Об утверждении Инструкции о порядке организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека

На основании подпункта 8.2¹ пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446 «О некоторых вопросах Министерства здравоохранения и мерах по реализации Указа Президента Республики Беларусь от 11 августа 2011 г. № 360», Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Утвердить прилагаемую Инструкцию о порядке организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека.

2. Признать утратившим силу постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 октября 2009 г. № 109 «Об утверждении Инструкции о порядке организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2009 г., № 289, 8/21616).

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

В.А.Малашко

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Брестского областного
исполнительного комитета

А.В.Лис

04.11.2017

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Витебского областного
исполнительного комитета

Н.Н.Шерстнев

08.11.2017

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Гомельского областного
исполнительного комитета

В.А.Дворник

04.11.2017

СОГЛАСОВАНО

Председатель
Гродненского областного
исполнительного комитета

В.В.Кравцов

08.11.2017

СОГЛАСОВАНО

Заместитель председателя
Минского областного
исполнительного комитета

В.И.Сиренко

08.11.2017

СОГЛАСОВАНО

Заместитель председателя
Могилевского областного
исполнительного комитета

А.М.Кунцевич

04.11.2017

СОГЛАСОВАНО
 Председатель
 Минского городского
 исполнительного комитета
 А.В.Шорец
 04.11.2017

СОГЛАСОВАНО
 Министр внутренних дел
 Республики Беларусь
 И.А.Шуневиц
 22.11.2017

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
 Министерства здравоохранения
 Республики Беларусь
 08.11.2017 № 93

**ИНСТРУКЦИЯ
 о порядке организации оказания медицинской помощи лицам,
 инфицированным вирусом иммунодефицита человека**

**ГЛАВА 1
 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), в государственных организациях здравоохранения.

2. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 года «О здравоохранении» (Ведамасці Вярхоўнага Савета Рэспублікі Беларусь, 1993 г., № 24, ст. 290; Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2008 г., № 159, 2/1460), Законом Республики Беларусь от 30 ноября 2010 года «О донорстве крови и ее компонентов» (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 2010 г., № 291, 2/1749).

3. Организация оказания медицинской помощи лицам, инфицированным ВИЧ, осуществляется с соблюдением принципа конфиденциальности и уважения прав и свобод человека.

**ГЛАВА 2
 ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КРИЗИСНОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ
 И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РАССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИЧ
 У ДОНОРА КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ**

4. При получении положительного результата исследования пробы крови на наличие антигена ВИЧ или антител к ВИЧ у донора крови и ее компонентов методом иммунного блоттинга (далее – метод ИБ) или полимеразной цепной реакции (далее – ПЦР) из лаборатории врачи-эпидемиологи центров гигиены и эпидемиологии не позднее 72 часов с момента получения результата исследования проводят кризисное консультирование и эпидемиологическое расследование.

При проведении кризисного консультирования лица, инфицированного ВИЧ, врач-эпидемиолог предупреждает его в письменной форме о наличии у него ВИЧ-инфекции и необходимости соблюдения мер предосторожности по нераспространению заболевания, а также об ответственности в соответствии с законодательством Республики Беларусь за заведомое поставление в опасность заражения или заражение другого лица и обсуждает:

результаты исследования его пробы крови;

необходимость установления эпидемиологических данных, соблюдения мер по предупреждению распространения ВИЧ;

вопросы оказания психологической помощи и поддержки.

Эпидемиологическое расследование случая выявления у лица ВИЧ включает:

выявление источника инфекции;

выявление путей и факторов передачи ВИЧ;

определение границ очагов распространения ВИЧ во времени и по территории;

выявление лиц, имевших инъекционный и (или) половой контакт с ВИЧ-инфицированным лицом (далее – контактные лица), их медицинское обследование и определение сроков диспансеризации;

выявление среди контактных лиц зараженных в целях их лечения и ограничения активности в качестве источников ВИЧ;

обучение пациентов с ВИЧ и контактных лиц санитарно-противоэпидемическим мероприятиям с целью устранения факторов передачи ВИЧ и разрыва путей передачи ВИЧ;

получение дополнительных данных об эпидемиологии ВИЧ-инфекции и особенностях эпидемического процесса на данной территории;

заполнение карты эпидемиологического расследования случая ВИЧ-инфекции;

направление в течение 48 часов с момента получения положительного результата исследования пробы крови на наличие антигена ВИЧ или антител к ВИЧ у донора крови и ее компонентов методом ИБ в территориальные станции переливания крови, территориальные государственные организации здравоохранения, имеющие отделения переливания крови, письменного запроса о предоставлении информации о количестве и дате кроводач в течение последних 2 лет с указанием государственных организаций здравоохранения, получивших компоненты и препараты из донорской крови;

направление в течение 48 часов в государственные организации здравоохранения, получившие компоненты и препараты из донорской крови, письменного запроса о предоставлении информации об использовании данных компонентов и препаратов крови и организации обследования пациентов.

5. Врачами-эпидемиологами областных центров гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья и государственного учреждения «Минский городской центр гигиены и эпидемиологии» первичное донесение о проведении эпидемиологического расследования направляется в государственное учреждение «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (далее – РЦГЭ и ОЗ) не позднее 7 календарных дней с момента получения положительного результата исследования пробы крови методом ИБ или ПЦР, окончательное донесение о проведении эпидемиологического расследования – не позднее 21 календарного дня.

6. Координация мероприятий по проведению эпидемиологического расследования, а также сбор и анализ всех донесений о его результатах осуществляется РЦГЭ и ОЗ.

После завершения эпидемиологического расследования и не позднее 1 месяца с момента получения положительного результата исследования пробы крови методом ИБ или ПЦР РЦГЭ и ОЗ информирует Министерство здравоохранения Республики Беларусь о результатах его проведения.

ГЛАВА 3

ПОРЯДОК ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЛИЦАМ, ИНФИЦИРОВАННЫМ ВИЧ

7. После проведения лабораторных исследований на наличие антигена ВИЧ и антител к ВИЧ и кризисного консультирования лицо, инфицированное ВИЧ, направляется врачом-эпидемиологом в государственную организацию здравоохранения для организации диспансерного наблюдения у врачей-инфекционистов кабинета инфекционных заболеваний, консультативно-диспансерного отделения (кабинета) (далее – КДО).

8. Врачами-инфекционистами кабинета инфекционных заболеваний государственных организаций здравоохранения осуществляются:

осмотр лиц, инфицированных ВИЧ, сбор анамнеза заболевания;

диспансерное наблюдение за лицами, инфицированными ВИЧ;
 отбор лиц, инфицированных ВИЧ, для направления в КДО для определения клинической стадии ВИЧ-инфекции и (или) назначения (изменения схемы) антиретровирусной терапии (далее – АРВТ);
 проведение АРВТ по назначению врачей-инфекционистов КДО;
 контроль за соблюдением схем приема антиретровирусных лекарственных средств (далее – АРВ-лекарственные средства) лицами, которым оказывается медицинская помощь с проведением лабораторного мониторинга (общий, биохимический анализы крови, определение вирусной нагрузки и уровня СД 4 лимфоцитов);
 проведение профилактики и лечения оппортунистических инфекций;
 направление ВИЧ-инфицированных беременных женщин в КДО для назначения схемы профилактики АРВ-лекарственными средствами передачи ВИЧ от матери к ребенку;
 оформление медицинских документов;
 введение данных в клиническую часть Республиканского регистра ВИЧ-инфицированных пациентов.

9. Врачами-инфекционистами КДО областных государственных организаций здравоохранения, учреждения здравоохранения «Городская клиническая инфекционная больница» г. Минска, учреждения здравоохранения «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска осуществляются:

диспансерное наблюдение за лицами, инфицированными ВИЧ, состоящими на диспансерном наблюдении в областных КДО и КДО г. Минска;
 определение клинической стадии ВИЧ-инфекции, назначение (изменение схемы) АРВТ;

проведение АРВТ;
 контроль за соблюдением схем приема АРВ-лекарственных средств лицами, инфицированными ВИЧ, которым оказывается медицинская помощь с проведением лабораторного мониторинга (общий, биохимический анализы крови, определение вирусной нагрузки и уровня СД 4 лимфоцитов);
 проведение профилактики и лечения оппортунистических инфекций;
 назначение схемы профилактики АРВ-лекарственными средствами передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку беременным женщинам, инфицированным ВИЧ;
 оформление медицинских документов;
 введение данных в клиническую часть Республиканского регистра ВИЧ-инфицированных пациентов;
 консультация лиц, инфицированных ВИЧ, при необходимости с участием специалистов кафедр учреждений образования, осуществляющих подготовку, повышение квалификации и (или) переподготовку специалистов с высшим медицинским образованием;

учет расходования и планирование потребности в АРВ-лекарственных средствах, а также в лекарственных средствах для лечения и профилактики оппортунистических инфекций у лиц, инфицированных ВИЧ.

10. Врачами-инфекционистами КДО областных государственных организаций здравоохранения проводятся консультация и назначаются схемы приема АРВ-лекарственных средств лицам, инфицированным ВИЧ, а также назначение схемы профилактики АРВ-лекарственными средствами передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку беременным женщинам, инфицированным ВИЧ, направленным врачами-инфекционистами кабинетов инфекционных заболеваний организаций здравоохранения области, осуществляется планирование потребности области в АРВ-лекарственных средствах, диагностических тест-системах в соответствии с информацией, предоставленной государственными организациями здравоохранения области.

11. При отсутствии врача-инфекциониста в государственной организации здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) лица, инфицированного ВИЧ, диспансерное наблюдение осуществляет врач-терапевт (педиатр).

12. Медицинская помощь лицам, инфицированным ВИЧ, оказывается на основании клинических протоколов или методов оказания медицинской помощи.

13. Медицинская помощь лицам, инфицированным ВИЧ, оказывается в государственных организациях здравоохранения по месту жительства (месту пребывания) по профилю клинических проявлений заболевания.

14. Оказание медицинской помощи в инфекционных отделениях государственных организаций здравоохранения лицам, инфицированным ВИЧ, осуществляется при:

острых инфекционных заболеваниях;

развитии проявлений оппортунистических инфекций, требующих оказания медицинской помощи в стационарных условиях (кроме туберкулеза, в случае развития которого медицинская помощь оказывается врачами-фтизиатрами).