

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 17 сентября
2007 г. N 610

"О мерах по организации оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией"

В целях совершенствования и повышения качества оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией приказываю:

1. Утвердить:

Положение об оказании паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией согласно [приложению N 1](#);

Положение об организации деятельности отделения медико-социальной реабилитации и правовой помощи Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (в рамках оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией) согласно [приложению N 2](#);

Положение об организации деятельности кабинета инфекционных заболеваний амбулаторно-поликлинических учреждений или стационарно-поликлинических учреждений (в рамках оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией) согласно [приложению N 3](#);

Положение об организации деятельности палат паллиативной помощи в больничных учреждениях, оказывающих медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией, согласно [приложению N 4](#);

Положение об организации деятельности отделения паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией в составе лечебно-профилактического учреждения согласно [приложению N 5](#);

Рекомендуемые штатные нормативы медицинского и другого персонала отделения паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией согласно [приложению N 6](#);

Примерный перечень технического оснащения отделения паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией согласно [приложению N 7](#).

2. Федеральному научно-методическому центру по профилактике и борьбе со СПИДом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития (В.В. Покровский) осуществлять организационно-методическое руководство по оказанию паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией.

3. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации Р.А. Хальфина.

И.о. Министра

М.Ю. Зурабов

Зарегистрировано в Минюсте РФ 19 октября 2007 г.
Регистрационный N 10355

Приложение N 1
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 17 сентября 2007 г. N 610

Положение
об оказании паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией

1. Настоящее Положение регулирует правила оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией.

2. Под паллиативной помощью понимается комплекс мер, направленных на улучшение качества жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием, включающий медицинскую, социальную и психологическую поддержку больного и членов его семьи.

3. Паллиативная помощь оказывается больным ВИЧ-инфекцией, имеющим существенно ограниченные физические или психические возможности и нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, длительном постороннем уходе.

4. Основные задачи медицинских учреждений при оказании паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией:

- проведение терапии для купирования или смягчения симптомов заболевания, а также клинически выраженных побочных эффектов назначаемых лекарственных средств, включая антиретровирусные препараты;

- оказание медико-социальной помощи больным ВИЧ-инфекцией и членам их семей;

- оказание медико-психологической помощи больным ВИЧ-инфекцией на стадии прогрессирования заболевания;

- обеспечение ухода за больными ВИЧ-инфекцией, способность к самообслуживанию которых значительно снижена или утрачена;

- медико-психологическая помощь медицинским и социальным работникам, волонтерам, оказывающим паллиативную помощь больным ВИЧ-инфекцией.

5. Оказание паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией в субъекте Российской Федерации предусматривает взаимодействие медицинских учреждений, центров социальной защиты населения и общественных организаций.

6. Взаимодействие учреждений, оказывающих паллиативную помощь больным ВИЧ-инфекцией, регулирует комиссия по вопросам ВИЧ-инфекции, создаваемая в субъекте Российской Федерации.

7. Организацию паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией в субъекте Российской Федерации обеспечивает руководитель территориального центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями (далее - Центр СПИД).

8. Паллиативная помощь больным ВИЧ-инфекцией может осуществляться:

- отделением медико-социальной реабилитации и правовой помощи, клинко-диагностическое отделение территориального Центра СПИД;

- кабинетом инфекционных заболеваний амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений;

- палатами паллиативной помощи в отделениях инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больниц;

- отделением паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больницы;

- наркологическим реабилитационным центром;

- центром общей врачебной (семейной) практики;

- медико-социальным отделением центров и комплексных центров социального обслуживания;

- хосписом;

- больницей сестринского ухода;

- учреждениями здравоохранения, обеспечивающими лечение хронического болевого синдрома и паллиативную помощь больным с наличием морфологически

подтвержденного диагноза распространенной формы злокачественного новообразования.

9. Проведение паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией обеспечивает руководители медицинских учреждений либо руководители соответствующих структурных подразделений учреждений.

10. Больным ВИЧ-инфекцией с незначительными функциональными нарушениями паллиативная помощь оказывается в амбулаторно-поликлинических условиях.

11. Больные ВИЧ-инфекцией, страдающие интенсивным болевым и другими синдромами, приводящими к временным нарушениям физического или психического состояния и необходимости индивидуального ухода, госпитализируются в палаты паллиативной помощи в отделениях инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больниц.

12. Больные ВИЧ-инфекцией, имеющие выраженные стойкие функциональные нарушения, при наступлении декомпенсации состояния госпитализируются в отделение паллиативной помощи инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больницы. Больные также могут быть направлены в хоспис или больницу сестринского ухода при наличии их на территории субъекта Российской Федерации.

Госпитализация больных ВИЧ-инфекцией в отделение паллиативной помощи инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больницы осуществляется по медицинским показаниям на основании заключения комиссии по вопросу направления больных ВИЧ-инфекцией в отделение паллиативной помощи, создаваемой в отделении медико-социальной реабилитации и правовой помощи в Центре СПИД, возглавляемой заведующим отделением медико-социальной реабилитации и правовой помощи. В состав комиссии рекомендуется включать врача-инфекциониста, специалиста по социальной работе, врача-психотерапевта, юриста и других специалистов.

13. Больные ВИЧ-инфекцией со сниженной или утраченной способностью к самообслуживанию в результате хронической соматической патологии, нарушений двигательных или высших психических функций, а также больные на терминальной стадии заболевания ВИЧ-инфекции обеспечиваются паллиативной помощью на дому, осуществляемой специалистами территориального Центра СПИД, территориальных амбулаторно-поликлинических или стационарно-поликлинических учреждений, центров общей врачебной (семейной) практики, хосписа, центров социального обслуживания.

14. При организации паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией Центр СПИД осуществляет:

- разработку и реализацию системы оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией субъекта Российской Федерации;
- обучение методам паллиативной помощи и их внедрение в практику работы медицинского и немедицинского персонала медицинских учреждений, центров и комплексных центров социального обслуживания, осуществляющих лечение, реабилитационную помощь и социальную защиту больных ВИЧ-инфекцией;
- привлечение и координацию деятельности некоммерческих общественных организаций при оказании паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией;
- разработку стратегии реабилитации лиц, оказывающих паллиативную помощь больным ВИЧ-инфекцией;

15. Для оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией рекомендуется привлекать следующих специалистов:

- врач-инфекционист (либо врач-терапевт);

- врач-психотерапевт и/или медицинский психолог;
- врач-психиатр-нарколог;
- менеджер по управлению медицинским персоналом;
- специалист по социальной работе;
- медицинская сестра (патронажная);
- социальный работник.

В оказании паллиативной помощи могут принимать участие и другие медицинские специалисты, а также сотрудники некоммерческих организаций, консультанты из числа людей, больных ВИЧ-инфекцией, волонтеры (в том числе, сестры милосердия).

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 17 сентября 2007 г. N 610

Положение
об организации деятельности отделения медико-социальной реабилитации и
правовой помощи Центра по профилактике и борьбе со СПИДом и
инфекционными заболеваниями (в рамках оказания паллиативной помощи
больным ВИЧ-инфекцией)

1. Настоящее Положение регулирует деятельность отделения медико-социальной реабилитации и правовой помощи (далее - отделение) Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (далее - Центр СПИД) в части оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией.

2. Структура и штатная численность медицинского и другого персонала отделения утверждается руководителем Центра СПИД, в составе которого оно создано.

3. Основные задачи деятельности отделения (в рамках оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией):

- оказание паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией при их обращении в Центр СПИД;

- консультативная помощь специалистам медицинских учреждений по вопросам медицинской помощи, психолого-социальной поддержки, ухода за больными ВИЧ-инфекцией, нуждающимися в паллиативной помощи;

- обучение специалистов амбулаторно-поликлинических медицинских учреждений по вопросам клинического течения, лечения ВИЧ-инфекции, особенностям сестринского ухода на дому за больными ВИЧ-инфекцией;

- обеспечение взаимодействия с территориальными центрами социального обслуживания с целью организации паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией;

- осуществление взаимодействия с общественными, религиозными и другими организациями по оказанию паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией;

- оказание на дому паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией с существенно сниженной или утраченной способностью к самообслуживанию (совместно с территориальными амбулаторно-поликлиническими учреждениями и центрами социального обслуживания населения центров и комплексных центров социального обслуживания);

- отбор согласно медицинским показаниям больных ВИЧ-инфекцией для направления на госпитализацию в отделение паллиативной помощи инфекционной,

туберкулезной, наркологической и многопрофильной больниц;

- привлечение волонтеров к оказанию паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией, обучение, планирование и контроль качества их деятельности;

- консультирование родственников нуждающихся в паллиативной помощи больных ВИЧ-инфекцией;

- профилактика синдрома эмоционального выгорания у медицинских и социальных работников, волонтеров, оказывающих паллиативную помощь больным ВИЧ-инфекцией;

- ведение медицинской документации, касающейся оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией, в установленном порядке;

4. Для выполнения основных задач по оказанию медико-социальной и психологической помощи больным ВИЧ-инфекцией рекомендуется следующий состав специалистов отделения: врач-инфекционист (либо врач-терапевт), врач-психотерапевт, психолог, специалист по социальной работе, средние медицинские работники, менеджер по управлению медицинским персоналом, юрист.

5. Штатная численность врачебного персонала отделения определяется рекомендуемыми нормами нагрузки врачей Центров СПИД согласно утвержденным в установленном порядке нормативно-правовым актам: врач-инфекционист, врач-терапевт, врач-психотерапевт, врач-психиатр-нарколог: первичное посещение - 40 минут, повторное - 20 минут, для расчетов - 30 минут.

6. С целью осуществления патронажа больных ВИЧ-инфекцией, консультирования сотрудников медицинских учреждений, оказывающих помощь больным ВИЧ-инфекцией рекомендуется организовать патронажную бригаду (в составе врача-инфекциониста (врача-терапевта) и медицинской сестры) в составе отделения медико-социальной реабилитации или клинко-диагностического отделения Центра СПИД. Для обеспечения работы бригады рекомендуется наличие автотранспорта.

Приложение N 3
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 17 сентября 2007 г. N 610

Положение

об организации деятельности кабинета инфекционных заболеваний
амбулаторно-поликлинических учреждений или стационарно-поликлинических
учреждений (в рамках оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией)

1. Настоящее Положение регулирует деятельность кабинета инфекционных заболеваний (далее - кабинет) амбулаторно-поликлинических или стационарно-поликлинических учреждений в части оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией.

2. Положение о кабинете утверждается руководителем медицинского учреждения.

3. Структура и штатная численность медицинского и иного персонала кабинета утверждается руководителем медицинского учреждения в зависимости от объема проводимой лечебно-диагностической и профилактической работы.

4. Основные задачи деятельности кабинета (в части оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией):

- осуществление учета больных ВИЧ-инфекцией, проживающих на территории

деятельности кабинета, своевременное информирование территориального Центра СПИД о больных ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в паллиативной помощи;

- оказание консультативно-диагностической и лечебной помощи больным ВИЧ-инфекцией;

- направление больных ВИЧ-инфекцией согласно медицинским показаниям в Центр СПИД или на стационарное лечение;

- организация помощи на дому больным ВИЧ-инфекцией, способность к самообслуживанию которых существенно снижена или утрачена (совместно с территориальным центром социального обслуживания);

- оказание психологической поддержки родственникам больных ВИЧ-инфекцией, их обучение приемам и методам ухода за тяжелобольными ВИЧ-инфицированными людьми;

- ведение медицинской документации, касающейся оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией, в установленном порядке.

5. Организацию и проведение помощи больному ВИЧ-инфекцией по месту его жительства обеспечивает руководитель территориального амбулаторно-поликлинического или стационарно-поликлинического медицинского учреждения.

Приложение N 4
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 17 сентября 2007 г. N 610

Положение

**об организации деятельности палат паллиативной помощи в отделениях
инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной
больницы, оказывающих медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией**

1. Настоящее Положение регулирует деятельность палат паллиативной помощи в отделениях инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больницы, оказывающих помощь больным ВИЧ-инфекцией.

2. Палаты паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией могут создаваться в отделениях инфекционной, туберкулезной, наркологической и многопрофильной больниц.

3. Целью организации палат паллиативной помощи является создание оптимальных условий для больных ВИЧ-инфекцией, имеющих временные выраженные нарушения физических или психических функций и ограниченную способность к самообслуживанию, оказание им паллиативной помощи.

4. Основные задачи деятельности палат паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией:

- оказание паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией, имеющим временные выраженные функциональные нарушения, приводящие к ограничению способности к самообслуживанию и необходимости сестринского ухода;

- проведение симптоматической, этиотропной и патогенетической терапии;

- проведение комплексного восстановительного лечения (включая фармакотерапию, физиотерапию, лечебную физкультуру, массаж), профилактика тяжелых последствий поражения центральной нервной системы, оказание психотерапевтической помощи больным ВИЧ-инфекцией, находящихся в палатах

паллиативной помощи.

ГАРАНТ:

Нумерация пунктов приводится в соответствии с источником

3. Показания для размещения больных ВИЧ-инфекцией в палатах паллиативной помощи:

- интенсивный болевой синдром;
- выраженные трофические расстройства;
- нарушения двигательных и высших психических функций при поражении центральной нервной системы;
- другие синдромы, приводящие к временным выраженным нарушениям физического или психического состояния и необходимости сестринского ухода за больным.

6. Палаты паллиативной в отделениях инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больницы помощи# рекомендуется организовывать по типу боксов или полубоксов, оснащать системой подачи кислорода, обеспечивать оборудованием для проведения интенсивного ухода и терапии.

7. За больными ВИЧ-инфекцией, находящимся# в палатах паллиативной помощи в отделениях инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больницы, осуществляют консультативное наблюдение врач-инфекционист, врач-психотерапевт, врач-реабилитолог.

8. В случае необходимости к оказанию помощи больным ВИЧ-инфекцией, находящимся в палатах паллиативной помощи, могут привлекаться социальные работники, волонтеры, в том числе сестры милосердия.

Приложение N 5
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 17 сентября 2007 г. N 610

Положение
об организации деятельности отделения паллиативной помощи больным
ВИЧ-инфекцией в составе лечебно-профилактического учреждения

1. Настоящее Положение регулирует деятельность отделения паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией (далее - отделение) в составе лечебно-профилактического учреждения.

2. Отделение создается руководителем лечебно-профилактического учреждения (инфекционной, туберкулезной или многопрофильной больницы) в качестве его структурного подразделения.

3. Структура и штатная численность медицинского и другого персонала отделения утверждается руководителем лечебно-профилактического учреждения, в составе которого оно создается, в соответствии с потребностью в данном виде помощи с учетом рекомендуемых штатных нормативов согласно [приложению N 6](#).

4. Положение об отделении утверждается руководителем лечебно-профилактического учреждения.

5. Основными задачами деятельности отделения являются:

- оказание паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями, утратой способности к

самообслуживанию, нуждающиеся в постоянном сестринском уходе и медицинской помощи;

- диагностика и лечение хронического болевого синдрома у больных ВИЧ-инфекцией;

- проведение консультаций, обучения и стажировки врачей, среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания медицинской, психологической помощи и уходу за инкурабельными больными ВИЧ-инфекцией;

- проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими и/или психическими нарушениями;

- учет и хранение подлежащих предметно-количественному учету медикаментов, в том числе применяемых для лечения болевого синдрома;

- ведение медицинской документации, касающиеся# оказания паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией, в установленном порядке;

6. Госпитализация больных ВИЧ-инфекцией в отделение осуществляется по медицинским показаниям на основании заключения комиссии по вопросу направления больных ВИЧ-инфекцией в отделение паллиативной помощи территориального Центра СПИД.

7. Госпитализации в отделение паллиативной помощи подлежат больные ВИЧ-инфекцией со стойкими физическими или психическими нарушениями, приведшими к утрате способности к самообслуживанию, необходимости постоянного сестринского ухода и медицинской помощи.

Показаниями для госпитализации больных ВИЧ-инфекцией в отделение паллиативной помощи являются:

- терминальная стадия ВИЧ-инфекции (при невозможности оказания паллиативной помощи на дому);

- морфологически подтвержденный диагноз распространенной формы злокачественного новообразования, не подлежащего радикальному противоопухолевому лечению (больной также может быть госпитализирован в отделение паллиативной помощи или хоспис для инкурабельных онкологических больных);

- хронический болевой синдром, обусловленный злокачественным новообразованием (больной также может быть направлен в отделение паллиативной помощи онкологическим больным или в хоспис для пациентов с онкологической патологией);

- длительный болевой синдром иной этиологии;

- тяжелые мнестико-интеллектуальные нарушения (деменция), двигательные неврологические расстройства, возникшие в результате перенесенных оппортунистических и вторичных заболеваний, инсульта, черепно-мозговой травмы, злоупотребления психоактивными веществами;

- глубокие трофические расстройства (трофические язвы, пролежни);

- другие клинические состояния, приводящие к стойкому хронического характера снижению или утрате физических или психических функций и требующие постоянной медицинской помощи и сестринского ухода за больным.

Больные ВИЧ-инфекцией с указанной патологией могут быть также направлены в хоспис или больницу сестринского ухода.

8. При техническом оснащении отделения рекомендуется использовать примерный перечень оснащения согласно [приложению N 7](#).

**Рекомендуемые штатные нормативы
медицинского и другого персонала отделения паллиативной помощи больным
ВИЧ-инфекцией**

I. Врачебный персонал	
Заведующий отделением	из расчета 1 должность на отделение свыше 40 коек
Врач-терапевт	из расчета 1 должность на 20 коек
Врач-инфекционист	из расчета 1 должность на 20 коек
Врач-психотерапевт	из расчета 1 должность на 15 коек
Врач-психиатр-нарколог	из расчета 1 должность на 25 коек
Врач-невролог	из расчета 1 должность на 20 коек
Врач-физиотерапевт	из расчета 1 должность в отделении
Врач-хирург	из расчета 1 должность в отделении
Врач-анестезиолог-реаниматолог	из расчета 1 должность в отделении
Врач-дерматовенеролог	из расчета 1 должность в отделении
Врач-офтальмолог	из расчета 1 должность в отделении
Врач по лечебной физкультуре	в зависимости от объема работы
Врач-рефлексотерапевт	в зависимости от объема работы
Врач функциональной диагностики	в зависимости от объема работы
II. Средний медицинский персонал	
Медицинская сестра палатная	из расчета 1 круглосуточный пост на 10 коек
Медицинская сестра процедурной	из расчета 1 должность на 20 коек
Медицинская сестра по массажу	из расчета 1 должность на 15 коек
Старшая медицинская сестра	из расчета 1 должность на отделение свыше 40 коек
III. Младший медицинский персонал	
Младшая медицинская сестра по уходу за больными, санитарка	из расчета 1 круглосуточный пост на 10 коек
Санитарка (буфетчица)	из расчета 1 должность на 20 коек
Санитарка (ваннщица)	в отделениях до 20 коек - 1
Сестра-хозяйка	из расчета 1 должность на 1
IV. Другой персонал	

Медицинский психолог	из расчета 1 должность на 20 коек
Инструктор-методист по лечебной физкультуре	в зависимости от объема работы
Социальный работник	из расчета 1 должность на 20 коек
Оператор ЭВМ	должность на отделение

Приложение N 7
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития РФ
от 17 сентября 2007 г. N 610

**Примерный перечень
технического оснащения отделения паллиативной помощи больным
ВИЧ-инфекцией (из расчета на 40 коек)**

№ п.п.	Наименование оборудования	Единицы измерения	Минимально необходимое количество
1	Функциональные трехсекционные кровати	шт.	40
2	Прикроватные столики с изменением наклона	шт.	40
3	Кресла-стулья с санитарным оснащением	шт.	20
4	Инвалидные кресла-коляски (комнатные, прогулочные)	шт.	5
5	Опора для спины	шт.	20
6	Ходунки, трости различной конструкции	шт.	30
7	Ходунки локтевые	шт.	5
8	Поручень напольный	шт.	5
9	Подъемники	шт.	5
10	Противопролежневые матрацы и валики	шт.	40
11	Каталка, оснащенная устройством для мытья лежащего больного	шт.	3