



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(Минздрав России)**

Рахмановский пер., 3, Москва, ГСП-4, 127994
тел.: (495) 628-44-53; факс: (495) 628-50-58



24-2/10/3020899

✓
Волгиной А.В.

████████████████████
г. Санкт - Петербург,
████████████████████

01 АПР 2013

№

24-2/10/3020899-1421

На №

от

Департамент государственной
политики в сфере защиты прав
детей Минобрнауки России

ул. Люсиновская, 51
г. Москва, ГСП-8, 115093

Уважаемая Александра Валентиновна!

Департамент охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека рассмотрел в пределах компетенции Ваше обращение по вопросу ограничения права людей, живущих с ВИЧ и вирусными гепатитами на опеку, попечительство и усыновление детей, поступившее письмом от 27.02.2013 № 07-ПГ-МОН-4237 из Минобрнауки России, и сообщает.

Семейное законодательство Российской Федерации в области усыновления (удочерения) детей предусматривает для отдельных категорий граждан определенные ограничения. В соответствии со статьей 127 Семейного кодекса Российской Федерации и Перечнем заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную семью (утв. постановлением Правительства Российской Федерации от 01.05.1996 № 542), не могут быть усыновителями, опекунами (попечителями) лица, страдающие инфекционными заболеваниями до снятия с диспансерного учета, а также заболеваниями и травмами, приведшими к инвалидности I и II группы, исключающими трудоспособность.

Диспансерное наблюдение инфекционных больных является комплексом лечебно-профилактических мероприятий, направленных на своевременное и эффективное лечение больных и проведение профилактических мероприятий, частью этого комплекса является диспансерный учет инфекционных больных.

При различных нозологических формах инфекционных заболеваний для диспансерного наблюдения за инфекционными больными применяются различные комплексы лечебно-профилактических мероприятий, отличающиеся перечнем, объемам и сроками их проведения, в том числе сроком нахождения больного на диспансерном учете.

Для большинства инфекционных заболеваний, как правило, диспансерное наблюдение и диспансерный учет ограничиваются острым периодом

заболевания и периодом реконвалесценции (выздоровления). Однако, для ряда инфекционных заболеваний, таких, как хронические вирусные гепатиты В и С, период реконвалесценции и, следовательно, диспансерного наблюдения и диспансерного учета, может составлять несколько лет, а при ВИЧ-инфекции диспансерное наблюдение и диспансерный учет осуществляются пожизненно. Такие больные, находясь длительное время на диспансерном наблюдении и выполняя предписанные лечебно-профилактические процедуры, как правило, восстанавливают функции организма в целом и практически возвращаются к состоянию, предшествовавшему заболеванию, включая и больных ВИЧ-инфекцией, которые при правильно подобранной антиретровирусной терапии и соблюдении предписаний врача снижают концентрацию вируса иммунодефицита в крови до неопределяемого уровня и практически восстанавливают состояние здоровья, оставаясь в то же время на диспансерном учете.

Таким образом, в этих случаях, само нахождение таких больных на диспансерном учете не может являться критерием, по которому оценивается его состояние здоровья и возможность выступать в роли усыновителя.

В целях гармонизации нормативно-правовой базы и оптимизации требований к лицам, имеющим право быть усыновителями, Минздрав России направил в Аппарат Правительства Российской Федерации письмо с предложением подготовить проект постановления Правительства Российской Федерации о внесении соответствующих изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 01.05.1996 № 542 «Об утверждении перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может усыновить ребенка, принять его под опеку (попечительство), взять в приемную семью».

Заместитель директора Департамента



А.Т. Голиусов