

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 24 апреля 2017 года № 1062-м

Иркутск

«О мониторинге перинатальной ВИЧ - инфекции в Иркутской области»

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 1 июня 2012 № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы», распоряжением Правительства Российской Федерации от 20 октября 2016 года № 2203-р «Об утверждении Государственной стратегии противодействия ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу», Протоколом заседания Профильной комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по диагностике и лечению ВИЧ-инфекции от 3 марта 2017года, во исполнение поручения директора Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Байбариной Е.Н. от 15 марта 2017 года, № 15-4/833-07 по вопросам ликвидации перинатальной ВИЧ-инфекции в Российской Федерации, руководствуясь статьей 13 Закона Иркутской области от 12 января 2010 года № 1-03 «О правовых актах Иркутской области и правотворческой деятельности в Иркутской области»:

1. Руководителям медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области обеспечить:

а) обеспечить проведение клинического разбора каждого случая диагностики ВИЧ-инфекции у детей с перинатальным путем инфицирования ВИЧ с анализом качества оказания медицинской помощи на всех этапах беременной женщине, новорожденному и ребенку первого года жизни, в течение 1 месяца от момента установления ребенку диагноза ВИЧ - инфекция;

б) незамедлительное устранение выявленных нарушений порядка и стандарта оказания медицинской помощи;

в) в течение 7 рабочих дней после проведения клинического разбора, предоставлять в государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» информацию по каждому случаю выявления ВИЧ-инфекции у детей с перинатальным путем инфицирования ВИЧ, с приложением протокола клинического разбора в соответствии с приложением к настоящему распоряжению.

1. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Плотниковой Ю.К. обеспечить:

а) ежемесячное проведение анализа информации по всем случаям вновь выявленной ВИЧ-инфекции у детей с перинатальным путем инфицирования ВИЧ на территории Иркутской области с оценкой качества оказания медицинской помощи по профилактике перинатальной ВИЧ- инфекции и эффективности принятых мер по устранению выявленных нарушений;

б) ежеквартальное (не позднее 20 числа следующего за отчетным месяца) предоставление аналитической справки по всем случаям вновь выявленной ВИЧ-инфекции у детей с перинатальным путем инфицирования ВИЧ на территории Иркутской области главному внештатному специалисту по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции главному внештатному специалисту по вопросам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Российской Федерации Воронину Е.Е. на электронный адрес: rkibsekretar@yandex.ru;

в) ежеквартальное (не позднее 20 числа следующего за отчетным месяца) предоставление аналитической справки по всем случаям вновь выявленной ВИЧ-инфекции у детей с перинатальным путем инфицирования и анализом принятых мер в медицинских организациях Иркутской области, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, в отдел организации медицинской помощи женщинам и детям министерства здравоохранения Иркутской области, а также главным внештатным специалистам министерства здравоохранения Иркутской области по акушерству - гинекологии, неонатологии, педиатрии;

г) не реже, чем ежеквартальную подготовку к рассмотрению на видеоселекторных совещаниях с руководителями медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области, вопроса по эффективности перинатальной профилактике ВИЧ инфекции.

1. Ответственность за исполнение распоряжения возложить на главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Иркутский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» Плотникову Ю.К.
2. Контроль исполнения распоряжения возложить на начальника управления медицинской помощи Макарочкину М.В.

О.Н. Ярошенко

Министр

Приложение №1

к распоряжению министерства здравоохранения Иркутской области

(наименование медицинской организации)
Протокол клинического разбора

по факту выявления ВИЧ-инфекции у ребенка
с перинатальным путем инфицирования ВИЧ

Комиссия в составе:

Председателя комиссии:

Члены комиссии

1.
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Секретарь:

В ходе клинического разбора комиссией рассмотрены следующие документы:

1. Обменная карта беременной:
2. История родов:
3. История развития новорожденного:

В результате клинического разбора комиссией установлено следующее:

1. Ребенок матери (ФИО, дата рождения):
2. Социальный статус матери (риск ВИЧ-инфекции):
3. Данные о наличии ВИЧ-инфекции у матери:! - известно до беременности, 2 - установлены во время беременности, 3 - стали известны после родов.
4. ВААРТ до наступления настоящей беременности:
	1. Да (указать дату старта ВААРТ, схему, приверженность): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Нет (указать причину): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Наблюдение в женской консультации с этой беременностью: 1 - да, 2 - нет

(указать причину)

* 1. В случае отсутствия наблюдения в женской консультации, указать дату

последнего осмотра гинеколога:

1. Срок постановки на учет в женской консультации: 1 - до 12 недель, 2 - с 12-23 неделю, 3 - с 24 по 35 нед, 4 - с 36 нед.
2. Результаты тестирования на ВИЧ-инфекцию во время беременности (дата, срок

беременности): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Дата выявления ВИЧ-инфекции \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Дата, результат обследования полового партнера:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Путь ВИЧ инфицирования: 1 - половой, 2 - парентеральный, 3 - нет данных.
4. Профилактика в период беременности: 1 - да, 2 - нет (указать причину не

проведения профилактики):

* 1. С какого срока беременности:
1. Показатели иммунного статуса и вирусной нагрузки до начала ППМР
2. Схема ППМР:
3. Приверженность к АРВТ на 1 этапе (если низкая, указать причину)
4. Вирусная нагрузка на сроке более 34 недель (при крайнем посещении женской консультации, в случаи отсутствия указать причину)
5. Сопутствующая патология во время беременности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Срок беременности на момент родов:
2. Экспресс тестирование на ВИЧ-инфекцию в родах: 1- да, 2 - нет (указать причину)
3. Профилактика в родах: 1 - да, 2 - нет (указать причину)
	1. Препараты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. Способ введения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Кесарево сечение: 1 - да, 2 - нет.
	1. По показаниям, обусловленным ВИЧ-инфекцией: 1 - да, 2 - нет.
	2. Прочие показания (акушерские, соматические): 1 - да, 2 - нет.
5. Продолжительность безводного периода:
6. Ребенок (ФИО):
7. Пол: 1-мальчик, 2 - девочка.
8. Масса тела, рост ребенка при рождении:
9. Отказной ребенок: 1 - да, 2 - нет.
10. Место рождения ребенка (область, город, район, село, ЛПУ): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Прикладывали новорожденного к груди матери в родильном зале: 1- да, 2 — нет.
2. Вскармливание новорожденного:! - искусственное, 2 - смешанное, 3 -

естественное (указать до какого возраста) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Профилактика новорожденному: 1-1 да, 2 - нет.
	1. Профилактика новорожденному (препараты, длительность

применения): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Приверженность к АРВТ на 3 этапе:
1. Данные лабораторного обследования ребенка:
2. ПЦР ДНК ВИЧ (указать даты и результаты всех исследований) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. ПЦР РНК ВИЧ (указать даты и результаты всех исследований) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

27. Прочее: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ребенку установлен диагноз:
2. Дата установления диагноза:

В результате клинического разбора комиссия сделала следующие выводы:

1.
2.
3.

Комиссия рекомендует:

1.
2.
3.

Принятые меры в учреждении:

1.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Председатель комиссии: |  « »  |  |
|  (ФИО) | (подпись) |  20 г. |
|  |
| Члены комиссии: |  |
|  (ФИО) | (подпись) |  « »  |  20 г. |
|  (ФИО) | (подпись) |  « »  |  20 г. |
|  (ФИО) | (подпись) |  « »  |  20 г. |
| Секретарь: |  |
|  (ФИО) |  |  « »  |  20 г. |

(подпись)