



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ

КОМИ РЕСПУБЛИКАСА ЙЌЗЛЫСЬ ДЗОНЬВИДЗАЛУН ВИДЗАН МИНИСТЕРСТВО

П Р И К А З

от « 26 января 2024 года »
2023г.

№ 1/39

г. Сыктывкар

Об организации мероприятий по проведению профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в Республике Коми

В целях совершенствования мероприятий, направленных на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку на территории Республики Коми, а также во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология», СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 4, приказа Министерства здравоохранения Республики Коми от 16 сентября 2003 г. № 442 «Об утверждении учетных форм для регистрации детей, рожденных ВИЧ – инфицированными матерями», клинических рекомендаций «ВИЧ инфекция у беременных» 2021 года и «ВИЧ инфекция у детей» 2020 года приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Схему маршрутизации по наблюдению беременных женщин с ВИЧ - инфекцией и беременных, имеющих эпидемиологические показания, согласно приложению № 1.

1.2. Форму Извещения о первичной постановке на учет ВИЧ-инфицированной беременной женщины согласно приложению № 2.

1.3. Порядок формирования неснижаемого запаса антиретровирусных препаратов для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку согласно приложению № 3.

1.4. Положение о порядке передачи Государственным бюджетным учреждением Республики Коми «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями» (далее – ГБУЗ РК «Центр СПИД») медицинским организациям Республики Коми, оказывающим медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология», антиретровирусных препаратов (далее – АРВП) для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку согласно приложению № 4.

1.5. Форму заявки на АРВП для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку согласно приложению № 5.

2. Главным врачам медицинских организаций Республики Коми, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология» и «педиатрия», обеспечить:

2.1. Организацию работы по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

2.2. Направление беременных, рожениц и родильниц с ВИЧ – инфекцией для оказания медицинской помощи в соответствии с маршрутизацией.

2.3. Проведение обследования на наличие ВИЧ-инфекции у женщин:

- при постановке на учет по беременности,
- на сроке гестации 28- 30 недель;
- при наличии высокого риска инфицирования дополнительно в 34-36 недель или каждые 2-3 месяца беременности;
- в родильном доме (отделении) женщинам с неизвестным ВИЧ-статусом в предродовом периоде, при экстренном родовспоможении (для назначения медикаментозной профилактики ВИЧ-инфекции в родах) и других urgentных ситуациях, а также в случаях, указанных в разделе 2 Клинических рекомендациях «ВИЧ – инфекция у беременных» (2021г.)— экспресс-методом с дальнейшим подтверждением стандартным методом.

2.4. Проведение тестирования половых партнеров беременных женщин на антитела к ВИЧ при постановке беременной женщины на учет и в сроке гестации 34-36 недель.

2.5. Направление информации о первичной постановке на учет в женской консультации МО ГО «Сыктывкар» ВИЧ-инфицированной беременной женщины в ГБУЗ РК «Центр СПИД», в других муниципальных образованиях - врачу – инфекционисту / уполномоченному/ доверенному врачу - в течение 3-х дней со дня постановки на учет в соответствии с приложением № 2 к настоящему приказу.

2.6. Направление информации о случае завершения беременности (роды, аборт, внематочная беременность) у ВИЧ-инфицированной женщины в медицинских организациях МО ГО «Сыктывкар» в ГБУЗ РК «Центр СПИД», в медицинских организациях других муниципальных образований - врачу – инфекционисту / уполномоченному/ доверенному врачу - в течение 3 -х дней со дня завершения беременности в соответствии с формой № 313/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 сентября 2003 г. № 442.

2.7. Направление в ГБУЗ РК «Центр СПИД» информации о новорожденном, рожденном ВИЧ-инфицированной матерью, в течение 3 дней со дня рождения по форме № 309/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 сентября 2003 г. № 442.

2.8. Детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции и рожденных от матерей из серодискордантных пар при выписке из родильного отделения обеспечить запасом заменителя грудного молока с учетом времени доезда до места проживания.

2.9. Проведение консультирования по мотивированию ВИЧ-инфицированных женщин на отказ от грудного вскармливания новорожденного и прикладывания к груди.

2.10. Направление заявки на антиретровирусные препараты в ГБУЗ РК «Центр СПИД» для проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку за 2 недели до окончания запаса в соответствии с приложением № 5 к настоящему приказу.

3. Уполномочить ГБУЗ РК «Центр СПИД» формировать неснижаемый запас антиретровирусных препаратов для проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

4. Главному врачу ГУ «Республиканская детская клиническая больница» (далее – ГУ «РДКБ») организовать закуп и распределение молочных смесей для вскармливания с целью обеспечения детей первого года жизни из перинатального контакта по ВИЧ-инфекции (R 75) и ВИЧ-инфицированных детей (В 20-24) в рамках выделенного финансирования из республиканского бюджета.

5. Главному врачу ГБУЗ РК «Центр СПИД» обеспечить:

5.1. Организационно-методическую и консультативную помощь медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология» и «педиатрия», в части организации работы по предупреждению передачи ВИЧ от матери ребенку и оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам, детям с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, ВИЧ-инфицированным детям.

5.2. Учреждения родовспоможения Республики Коми антиретровирусными препаратами для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время родов и ребенку после рождения на основании поступивших заявок.

5.3. Проведение комиссионного детального разбора каждого зарегистрированного случая перинатального инфицирования ребенка, поздней диагностики ВИЧ-инфекции у ребенка и всех случаев неэффективно проведенной профилактики во время беременности с выявлением причин возможного инфицирования и принятия мер, направленных на их устранение.

5.4. Направление донесения по форме № 311/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 сентября 2003 г. № 442, по каждому случаю подтверждения диагноза ВИЧ – инфекция у детей в адрес Научно-практического центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей Минздрава России (Республиканская клиническая

инфекционная больница Минздрава России) в течение 10 дней с момента подтверждения диагноза ВИЧ-инфекция, далее - каждые полгода.

5.5. Передачу медицинским организациям Республики Коми, оказывающим медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология», антиретровирусных препаратов для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку по заявкам, оформленным по Форме согласно приложению № 5.

6. Признать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Коми 09 августа 2018 г. № 1722-р «Об организации медицинской помощи при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека, в Республике Коми».

7. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

И. о. министра



И.С. Булатов

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Республики Коми
от _____ № _____
(приложение № 1)

**Схема маршрутизации по наблюдению беременных женщин с ВИЧ -
инфекцией и беременных, имеющих эпидемиологические показания**

Наименование медицинской организации	Прикрепленные территории
Наблюдение по беременности	
ГБУЗ РК «Центр СПИД» совместно с женскими консультациями по месту прикрепления женщин	МО ГО «Сыктывкар»
Врачи – инфекционисты, уполномоченные /доверенные врачи медицинских организаций совместно с женскими консультациями/акушерами - гинекологами по месту прикрепления женщин	Все остальные муниципальные образования

УТВЕРЖДЕНА

приказом Министерства здравоохранения
Республики Коми
от _____ № _____
ФОРМА
(приложение № 2)

**Извещение о первичной постановке на учет ВИЧ-инфицированной
беременной женщины**

1. Фамилия, имя, отчество _____
2. Гражданство _____
3. Дата _____ рождения
4. Адрес _____ по _____ регистрации
5. Адрес фактического проживания _____
6. Дата установления настоящей беременности _____
7. Срок беременности _____
8. Наименование медицинской организации (контактные телефоны), где
осмотрена женщина и поставлена на учет _____
9. Дата установления диагноза ВИЧ-инфекции _____
10. Предполагаемый путь инфицирования: инъекционный — 1, половой — 2, не
уточнен — 3.
11. Предполагаемый исход беременности (мед. аборт, роды) _____
12. Наименование медицинской организации (адрес, контактные телефоны)
где произведено прерывание беременности или наблюдение за беременной,
решившей родить _____
13. Должность, Ф.И.О. лица, заполнившего форму _____
14. _____
онтактный телефон: _____

(подпись)

К

15. Медицинская организация, где произошло прерывание беременности
(название, телефон) _____

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здравоохранения
Республики Коми
от _____ № _____
(приложение № 3)

**Порядок формирования неснижаемого запаса антиретровирусных
препаратов для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери
ребенку**

ГБУЗ РК «Центр СПИД», как медицинская организация, уполномоченная Министерством здравоохранения Республики Коми формировать неснижаемый запас АРВП для проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, осуществляет:

1. Анализ количества родов, произошедших в учреждениях родовспоможения Республики Коми за последние три года, на основании данных формы № 313/у, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16 сентября 2003 года № 442.

2. Расчет годовой потребности в АРВП (количественный) для проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку на основании режимов профилактики, отраженных в Клинических рекомендациях «ВИЧ инфекция у беременных» и «ВИЧ инфекция у детей».

3. Подготовку финансового обоснования потребности в АРВП в Министерство здравоохранения Республики Коми для централизованного закупа АРВП.

4. При необходимости подготовку дополнительной заявки на АРВП с финансовым обоснованием.

УТВЕРЖДЕНО
приказом Министерства здравоохранения
Республики Коми
от _____ № _____
(приложение № 4)

**Положение о порядке передачи ГБУЗ РК «Центр СПИД»
медицинским организациям Республики Коми, оказывающим
медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология»,
антиретровирусных препаратов для профилактики передачи ВИЧ-
инфекции от матери ребенку**

1. Общие положения.

Настоящее Положение устанавливает порядок и условия безвозмездной передачи медицинским организациям Республики Коми, оказывающим медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология», антиретровирусных препаратов для профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

2. Порядок организации передачи АРВП.

1. После заключения между ГБУЗ РК «Центр СПИД» и Поставщиком государственного контракта на поставку АРВП для проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку АРВП доставляются в ГБУЗ РК «Центр СПИД».

2. На основании заявок медицинских организаций Республики Коми, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология», на антиретровирусные препараты для проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку ГБУЗ РК «Центр СПИД» передает АРВП на баланс медицинской организации, сделавшей заявку.

3. В медицинских организациях Республики Коми, оказывающих медицинскую помощь по профилю «акушерство, гинекология», определяются ответственные лица за хранение и учет переданных на баланс АРВП.

УТВЕРЖДЕНА
приказом Министерства здравоохранения
Республики Коми
от _____ № _____
ФОРМА
(приложение № 5)

**Заявка на антиретровирусные препараты для профилактики передачи
ВИЧ - инфекции от матери ребенку на _____ 202__ г.**

Наименование медицинской организации: _____

Адрес получателя: _____

№ п/п	Международное непатентованное наименование (МНН)	Форма выпуска	Количество упаковок (шт.)
1.	Зидовудин	Раствор 10мг/20мл, № 5 для внутривенного введения	
2.	Зидовудин	Раствор 50мг/5мл 200мл для приема внутрь	
3.	Ламивудин	Раствор 1 мг/мл фл. 240мл для приема внутрь	
4.	Невирапин	Суспензия 240мл для перорального применения	

Руководитель медицинской организации _____

(ФИО, подпись)

Исполнитель:

ФИО _____

Телефон _____

Дата _____

