

НАКАЗ
№ 612 від 03.08.2012
м. Київ

Про затвердження форм первинної облікової документації та звітності з питань моніторингу заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, інструкцій щодо їх заповнення

Відповідно до пункту 8 розділу II додатка до Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки, затвердженої Законом України від 19 лютого 2009 року № 1026-VI, підпункту 9.2 підпункту 9 пункту 4 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого Указом Президента України від 13 квітня 2011 року № 467,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити:

1.1. Форму первинної облікової документації № 501-1/о "Повідомлення № 1 № ___ про ВІЛ-інфіковану вагітну" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.2. Форму первинної облікової документації № 501-2/о "Повідомлення № 2 № ___ про закінчення вагітності у ВІЛ-інфікованої жінки" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.3. Форму первинної облікової документації № 501-3 (I)/о "Повідомлення № 3 (I) № ___ про перебування на обліку дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.4. Форму первинної облікової документації № 501-3 (II) /о "Повідомлення № 3 (II) № ___ про результати ранньої діагностики ВІЛ-інфекції та профілактики котримаксозолом у дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.5. Форму первинної облікової документації № 501-3 (III) /о "Повідомлення № 3 (III) № ___ про уточнення ВІЛ-статусу дитини, народженої ВІЛ-інфікованою жінкою" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.6. Форму первинної облікової документації № 501-4/о "Повідомлення № 4 № ___ про ВІЛ-інфіковану дитину, народжену ВІЛ-інфікованою жінкою" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.7. Форму первинної облікової документації № 501-5/о "Поінформована згода на участь у програмі профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини із застосуванням антиретровірусних препаратів" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.8. Форму звітності № 63 (річна) "Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20__ рік" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.9. Форму звітності № 63-1 (річна) "Частота передачі ВІЛ від матері до дитини за 20__ рік" та Інструкцію щодо її заповнення, що додаються.

1.10. Згоду на обробку персональних даних, що додається.

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, забезпечити:

2.1. Заповнення облікових форм, затверджених підпунктами 1.1 - 1.5, 1.7 цього наказу, у закладах охорони здоров'я, що надають допомогу ВІЛ-інфікованим вагітним та народженим ними дітям.

2.2. Заповнення облікової та звітних форм, затверджених підпунктами 1.6, 1.8, 1.9 цього наказу, відповідальними особами, які здійснюють моніторинг заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини обласними, Київським і Севастопольським міськими, Кримським республіканським центрами профілактики та боротьби зі СНІДом (далі - регіональні центри СНІДу).

2.3. Тиражування зразків форм первинної облікової документації, форм звітності, затверджених цим наказом, і забезпечення ними закладів охорони здоров'я, що надають допомогу ВІЛ-інфікованим вагітним жінкам та їх дітям, та регіональних центрів СНІДу.

2.4. Власникам баз даних забезпечити зберігання персоналізованої інформації, що наведена у облікових формах, затверджених цим наказом, відповідно до положень законодавства.

3. Директору ДУ "Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України" забезпечити:

3.1. Здійснення методичного керівництва та загального контролю за діяльністю регіональних центрів СНІДу щодо збору інформації за обліковими та звітними формами, затвердженими цим наказом.

3.2. Подання узагальнених звітних форм, затверджених цим наказом, до Міністерства охорони здоров'я України та Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань.

3.3. Моніторинг та оцінку виконання заходів з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини.

4. Вважати таким, що втратив чинність наказ МОЗ України від 29 грудня 2003 року № 619 "Про впровадження моніторингу вертикальної трансмісії ВІЛ від матері до дитини".

5. Директору Департаменту охорони материнства, дитинства та санаторного забезпечення в установленому порядку забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України та доведення його до відома управлінь охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим.

6. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Міністра Толстанова О. К.

7. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

Віце-прем'єр-міністр України - Міністр

Р.В. Богатирьова

ПОГОДЖЕНО

Голова Державної служби статистики України О.Г. Осауленко

ПОГОДЖЕНО

Голова Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань Т.А. Александріна

Найменування міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, у сфері управління яких перебуває заклад охорони здоров'я Місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, в якому заповнюється форма Код за ЄДРПОУ _____	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Форма первинної облікової документації № 501-4/о</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ЗАТВЕРДЖЕНО</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Наказ МОЗ України № _____</td> </tr> </table> <p align="center">ПОВІДОМЛЕННЯ № 4 № _____ про ВІЛ-інфіковану дитину, народжену ВІЛ-інфікованою жінкою</p> <p align="center">« _____ » _____ 20 _____ року (дата заповнення)</p> <p>Номер Реєстраційної карти (форма № 502-1/о), під яким ВІЛ-інфікована дитина обліковується у _____ (назва регіонального/міського центру СНІДу) _____</p>	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ	Форма первинної облікової документації № 501-4/о	ЗАТВЕРДЖЕНО	Наказ МОЗ України № _____								
МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ													
Форма первинної облікової документації № 501-4/о													
ЗАТВЕРДЖЕНО													
Наказ МОЗ України № _____													
<p align="center">I. Соціально-демографічні дані</p> <p>1. ВІЛ-інфікована дитина</p> <p>1.1. Причина взяття дитини на облік у закладі охорони здоров'я, що здійснює диспансерний нагляд:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">народжена ВІЛ-інфікованою жінкою у даному регіоні</td> <td style="width: 25%;">прибуття з іншого регіону України</td> <td style="width: 25%;">прибуття з іншої країни</td> <td style="width: 25%;">невідомо</td> </tr> </table> <p>1.2. Ймовірний період інфікування ВІЛ дитини:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">під час вагітності та/або пологів</td> <td style="width: 25%;">при грудному вигодовуванні</td> <td style="width: 25%;">невідомо</td> <td style="width: 25%;">_____</td> </tr> </table> <p>1.3. Дата народження дитини _____ (число, місяць, рік)</p> <p>1.4. Стать дитини: <input type="checkbox"/> хлопчик <input type="checkbox"/> дівчинка</p> <p>1.5. Дитина проживає: <input type="checkbox"/> у сім'ї, з матір'ю та/або батьком <input type="checkbox"/> у сім'ї, під опікою родичів</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">дитина усиновлена</td> <td style="width: 25%;">у будинку дитини</td> <td style="width: 25%;">у закладі охорони здоров'я</td> <td style="width: 25%;">_____</td> </tr> </table> <p>інше _____</p> <p>1.6. У випадку смерті дитини/дітей зазначити дату та причину смерті:</p> <p>дата смерті дитини _____ (число, місяць, рік)</p>		народжена ВІЛ-інфікованою жінкою у даному регіоні	прибуття з іншого регіону України	прибуття з іншої країни	невідомо	під час вагітності та/або пологів	при грудному вигодовуванні	невідомо	_____	дитина усиновлена	у будинку дитини	у закладі охорони здоров'я	_____
народжена ВІЛ-інфікованою жінкою у даному регіоні	прибуття з іншого регіону України	прибуття з іншої країни	невідомо										
під час вагітності та/або пологів	при грудному вигодовуванні	невідомо	_____										
дитина усиновлена	у будинку дитини	у закладі охорони здоров'я	_____										

Заключний клінічний діагноз (основне захворювання, ускладнення, супутні захворювання):

Патологоанатомічний діагноз (основне захворювання, ускладнення, супутні захворювання):

Основне захворювання (причина), що спричинило(а) смерть дитини _____ (зазначити шифр за МКХ-10)

Місце смерті дитини:

дома ЗОЗ невідомо інше (вказати) _____

2. ВІЛ-інфікована матір

Відсутні дані про матір ВІЛ-інфікованої дитини

2.1. Дата народження матері _____ (число, місяць, рік)

2.2. Громадянка: Українці іншої країни _____ (зазначити назву країни)

2.3. Мешкає: у місті у селі _____

2.4. Освіта:

базова загальна середня освіта	повна загальна середня освіта	професійно-технічна освіта	вища освіта
--------------------------------	-------------------------------	----------------------------	-------------

2.5. Сімейний стан на момент встановлення вагітності:

шлюб зареєстрований	проживає з постійним партнером, шлюб не зареєстрований	розлучена	_____
---------------------	--	-----------	-------

вдова інше _____ (вказати)

дата взяття під диспансерний нагляд _____ (число, місяць, рік)

15. Ймовірний шлях інфікування ВІЛ матері:
 15.1. Статевий _____

15.1.1. ВІЛ-статус партнера: позитивний _____ негативний _____ невідомо _____

15.1.2. Кількість статевих партнерів під час вагітності: _____ (цифри) невідомо _____

15.1.3. Використання бар'єрних засобів та ефективних методів контрацепції під час сексуальних контактів у період вагітності:

завжди, при кожному контакті	
не завжди, але частіше ніж у половині випадків	
приблизно у половині випадків	
рідше ніж у половині випадків	
ніколи	
невідомо	

15.2. Парентеральний: _____ при вживанні наркотичних речовин ін'єкційним шляхом _____ (виписати) _____

активне вживання наркотиків ін'єкційним шляхом _____ так _____ ні _____ невідомо _____

стаж вживання ін'єкційних наркотиків _____ (цифри) _____ так _____ ні _____ невідомо _____

учасниця програми замісної підтримувальної терапії _____ так _____ ні _____ невідомо _____

15.3. Від ВІЛ-інфікованої матері до дитини _____

15.4. Шлях інфікування не встановлено або уточнюється _____

16. Імунологічний статус та вірусне навантаження у матері:
 на момент першого обстеження у ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, під час даної вагітності:

а) абсолютна або відносна кількість CD4: _____ кл/мкл; _____ %
 (цифри) _____ (цифри) _____

дата проведення дослідження _____ (число, місяць, рік)

дослідження не проводилося _____

б) рівень вірусного навантаження: _____ копій/мл;
 (цифри) _____

дата проведення дослідження _____ (число, місяць, рік)

дослідження не проводилося _____

перед пологами:

а) абсолютна або відносна кількість CD4: _____ кл/мкл; _____ %
 (цифри) _____ (цифри) _____

дата проведення дослідження _____ (число, місяць, рік)

дослідження не проводилося _____

б) рівень вірусного навантаження: _____ копій/мл;
 (цифри) _____

дата проведення дослідження _____ (число, місяць, рік)

дослідження не проводилося _____

17. Стадія ВІЛ-інфекції на момент першого обстеження у ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, під час даної вагітності:

17.1. Клінічна стадія ВІЛ-інфекції:

гострий ретровірусний синдром	I стадія ПГЛ	II стадія	III стадія	IV стадія

17.2. Ступінь імуносупресії ВІЛ-інфекції:

> 500 кл/мкл CD4	350-499 кл/мкл CD4	200-349 кл/мкл CD4	< 200 кл/мкл або відносна кількість < 15% CD4

17.3. При встановленні діагнозу туберкульозу зазначити:

а) визначення випадку _____ вперше діагностований туберкульоз (ВДТБ) _____ повторний випадок _____

дата встановлення діагнозу туберкульозу _____ (число, місяць, рік)

дата зняття діагнозу туберкульозу _____

б) локалізація легеневий позалегеневий

в) бактеріовиділення МБТ+ МБТ-

18. Вживання неін'єкційних наркотичних речовин: _____

19. АРВ-профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини під час вагітності (зазначити схему): _____
 одним препаратом _____
 двома препаратами _____
 трьома препаратами _____
 АРТ за станом здоров'я _____
 не проводилася _____
 (зазначити причину) _____

20. Термін, коли була розпочата АРВ-профілактика або АРТ до вагітності під час вагітності (зазначити тиждень вагітності) (цифрами)

21. Тривалість курсу АРВ-профілактики під час вагітності (зазначити у тижнях) (цифрами) АРВ-профілактика проводилась тільки під час пологів

22. Прихильність до АРВ-профілактики/АРТ під час вагітності: висока низька

Причина низької прихильності:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----

 (закреслити позначкою «х»)

інші причини _____

23. АРВ-профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини під час пологів (зазначити схему): _____
 продовження АРВ-профілактики _____
 АРВ-профілактика тільки в пологах _____
 продовження АРТ за станом здоров'я _____
 не проводилася _____
 (зазначити причину) _____

23.1. Подовження АРТ після пологів

III. Акушерські фактори впливу на передачу ВІЛ від матері до дитини

1. Термін завершення вагітності пологами (зазначити тиждень вагітності): (цифрами)

2. Дата завершення вагітності (число, місяць, рік)

3. У якому періоді пологів ВІЛ-інфіковану вагітну доставлено у пологовий будинок (відділення): _____
 до початку пологової діяльності у першому періоді пологів у потужному періоді пологів після народження дитини

відмова від госпіталізації (зазначити причину) _____

4. Спосіб розродження (відповідно до шифру за МКХ-10): _____
 мимовільні пологи (O80, O84.0) елективний кесарів розтин (O82.0) терміновий кесарів розтин (O82.1)

5. Тривалість безводного періоду (зазначити кількість годин): (цифрами)

6. Санация пологових шляхів: проводилася не проводилася

7. Інвазивні втручання під час пологів (амніотомія, епізіотомія, акушерські щипці, інвазивний моніторинг плоду, інші) _____

8. Тривалість пологів (зазначити кількість годин): (цифрами)

9. У складення вагітності та пологів (відповідно до шифру за МКХ-10): _____

IV. Малюкові фактори впливу на передачу ВІЛ від матері до дитини

1. Народилася дитина: _____
 зріст, см вага, г оцінка за шкалою Апгар, бали (цифрами)

1.1. Обстеження зразка крові на наявність ВІЛ-інфекції в дитини після народження у пологовому будинку (відділенні) проведено: так ні

якщо ні, зазначити з якої причини дитина не була обстежена на ВІЛ-інфекцію: _____

2. АРВ-профілактика дитини (зазначити схему):

одним препаратом _____
 трьома препаратами _____
 інший алгоритм (зазначити) _____
 не отримувала (зазначити причину) _____

3. Момент початку АРВ-профілактики дитини:

_____ одразу після народження _____ через _____ годин після народження _____ (цифрами)

4. Тривалість курсу АРВ-профілактики дитини (вказати кількість днів): _____ (цифрами)

5. Вигодовування дитини:

грудне з _____ днів/міс. до _____ днів/міс. (цифрами)

змішане з _____ днів/міс. до _____ днів/міс. (цифрами)

штучне з _____ днів/міс. до _____ днів/міс. (цифрами)

проведення медикаментозного припинення лактації породилл у пологовому будинку

_____ так _____ ні _____ невідомо _____

якщо ні, зазначити причину, з якої медикаментозне припинення лактації в пологовому будинку не проводилося: _____

6. Ускладнення періоду новонародженості (відповідно до шифру за МКХ-10): _____

V. Лабораторне та клінічне підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекції у дитини

1. Результати ранньої діагностики ВІЛ-інфекції у дитини (ПІЛР ДНІУ):

дані першого дослідження _____ результат _____ (цифрами) _____ результат _____ (цифрами) _____
 дані другого дослідження _____ результат _____ (цифрами) _____ результат _____ (цифрами) _____
 дані третього дослідження _____ результат _____ (цифрами) _____ результат _____ (цифрами) _____

2. Результати серологічної діагностики ВІЛ-інфекції в дитини при остаточному встановленні ВІЛ-статусу:

ІФА _____ номер зразка _____ результат _____ (цифрами) _____ (вписати)

ІФА _____ номер зразка _____ результат _____ (цифрами) _____ (вписати)

ІФА _____ номер зразка _____ результат _____ (цифрами) _____ (вписати)

ІБ _____ номер зразка _____ результат _____ (цифрами) _____ (вписати ангітіла до окремих білків)

3. Дата остаточно встановленого діагнозу ВІЛ-інфекції дитині _____ (число, місяць, рік)

4. Клінічна стадія ВІЛ-інфекції в дитини на момент встановленого діагнозу ВІЛ-інфекції:

I стадія безсимптомна _____ I стадія ПГЛ _____ II стадія _____ III стадія _____ IV стадія _____

5. Імунологічний статус та вірусне навантаження у дитини на момент встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції:

а) абсолютна або відносна кількість CD4: _____ кл/мкл; _____ %
 дата проведення дослідження _____ (цифрами) _____ (цифрами) _____
 дослідження не проводилося _____ (число, місяць, рік)

б) рівень вірусного навантаження: _____ копій/мл; _____ (цифрами) _____
 дата проведення дослідження _____ (число, місяць, рік)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я України
03 серпня 2012 року № 612

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
03 вересня 2012 року за № 1488/21800

ІНСТРУКЦІЯ

**щодо заповнення форми первинної облікової документації
№ 501-4/о "Повідомлення № 4, № ___ про ВІЛ-інфіковану дитину,
народжену ВІЛ-інфікованою жінкою"**

I. Загальні положення

- 1.1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 501-4/о "Повідомлення № 4, № ___ про ВІЛ-інфіковану дитину, народжену ВІЛ-інфікованою жінкою" (далі - форма № 501-4/о).
- 1.2. Форму № 501-4/о заповнюють особи закладів охорони здоров'я (далі - ЗОЗ), які здійснюють моніторинг заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини (далі - ППМД), а саме: Кримського республіканського, обласних, Київсько-го та Севастопольського міських центрів профілактики і боротьби зі СНІДом (далі - регіональні центри СНІДу); міських (обласного підпорядкування) центрів профілактики і боротьби зі СНІДом, (далі - міські центри СНІДу).
- 1.3. Форму № 501-4/о заповнюють на кожну дитину, народжену ВІЛ-інфікованою жінкою, під час обстеження якої визначено її позитивний ВІЛ-статус методами ранньої та/або серологічної діагностики ВІЛ-інфекції (далі - ВІЛ-інфікована дитина), незалежно від віку дитини, у якому був встановлений діагноз ВІЛ-інфекції.
- 1.4. Форму № 501-4/о заповнюють на кожну ВІЛ-інфіковану дитину, яка постійно проживає в Україні, змінила місце проживання в межах України або прибула до України з інших країн.
- 1.5. Після остаточно встановленого діагнозу ВІЛ-інфекції в дитині копія форми № 501-4/о надсилається у 20-денний термін лікарем міського центру СНІДу до регіонального центру СНІДу та у 20-денний термін лікарем регіонального центру СНІДу до Державної установи "Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом МОЗ України" (далі - ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України") з дотриманням умов конфіденційності відповідно до законодавства.
- 1.6. У разі зміни місця проживання ВІЛ-інфікованої дитини в межах України лікар міського (регіонального) центру СНІДу повинен надіслати копію форми № 501-4/о до міського (регіонального) центру СНІДу, що територіально знаходиться за місцем вибуття дитини, з відміткою у кінці форми № 501-4/о щодо відправлення її до ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України".
- 1.7. Оригінали та копії форми № 501-4/о, що знаходяться у міських, регіональних центрах СНІДу та ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України", зберігаються протягом 5 років після зняття ВІЛ-інфікованої дитини з диспансерного обліку у зв'язку зі зміною місця проживання або смертю дитини.
- 1.8. Заповнення форми № 501-4/о здійснюється шляхом зазначення у чотирикутнику, розміщеному в кінці відповіді, знака "х" та вписування необхідної інформації.
- 1.9. Форма № 501-4/о заповнюється на підставі документації, що ведеється ЗОЗ, які здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, проводять скринінгові та верифікаційні дослідження на наявність серологічних маркерів ВІЛ, заповнюють форми первинної облікової документації щодо моніторингу заходів ППМД.
- 1.10. У верхньому лівому куті форми № 501-4/о зазначаються найменування міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, у сфері управління яких перебуває заклад охорони здоров'я, його місцезнаходження (повна поштова адреса), код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України (ЄДРПОУ).
- 1.11. Після заповнення форми № 501-4/о зазначається дата її заповнення.
- 1.12. Далі цифровим способом зазначається номер, під яким ВІЛ-інфікована дитина обліковується у Реєстраційній карті ВІЛ-інфікованої особи (форма первинної облікової документації № 502-1/о).

Продовження форми № 501-4/о

дослідження не проводилося			
6. АРТ:	<input type="checkbox"/> отримусь	<input type="checkbox"/> потребує	<input type="checkbox"/> не потребує
якщо дитина отримусь АРТ, зазначити дату початку лікування			
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
(число, місяць, рік)			
та схему АРТ _____			

7. Профілактика пневмоцистної пневмонії котримаксозолом:			
<input type="checkbox"/> проводилася		<input type="checkbox"/> не проводилася	
якщо проводилася, зазначити, у якому віці розпочата, з _____ місяців.			
(цифрами)			

Форма № 501-4/о направлена до _____			
(найменування регіонального центру СНІДу, ДУ «Український центр СНІДу МОЗ України»)			

Дата відправлення форми № 501-4/о до міського/регіонального центру СНІДу			
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
(число, місяць, рік)			
Дата відправлення форми № 501-4/о до ДУ «Український Центр СНІДу МОЗ України»			
		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
(число, місяць, рік)			
Прізвище, ім'я, по батькові та номер контактного телефону лікаря, який заповнив форму № 501-4/о			

(П.І.Б. лікаря, телефон)			
М.К. Хобзей			
Директор Департаменту реформи та розвитку медичної допомоги			

II. Соціально-демографічні дані

- 2.1. У пункті 1.1 зазначається причина взяття ВПЛ-інфікованої дитини на облік у ЗОЗ, де здійснюється диспансерний нагляд за ВПЛ-інфікованими особами: дитина, народжена ВПЛ-інфікованою жінкою у даному регіоні; прибула дитини з іншого регіону України; прибула дитини з іншої країни.
- 2.2. У пункті 1.2 зазначається ймовірний період інфікування ВПЛ дитини, а саме: під час вагітності та/або пологів, при грудному вигодовуванні, невідомо.
- 2.3. У пункті 1.3 цифровим способом зазначаються число, місяць та рік народження ВПЛ-інфікованої дитини.
- 2.4. У пункті 1.4 зазначається стать дитини.
- 2.5. У пункті 1.5 зазначається, з ким проживає ВПЛ-інфікована дитина на момент заповнення форми № 501-4/о: у сім'ї - з матір'ю та/або батьком, під опікою родичів, дитина усиновлена; знаходиться у будинку дитини або медичному закладі. Зазначаються інші варіанти місця проживання ВПЛ-інфікованої дитини.
- 2.6. У випадку смерті дитини в пункті 1.6 цифровим способом зазначаються дата смерті; заключний клінічний та патологоанатомічний діагнози; зазначається шифр основного захворювання, що спричинило смерть дитини, відповідно до вимог Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду (далі - МКХ-10), зазначається місце смерті дитини.
- 2.7. У пункті 2 зазначаються соціально-демографічні дані про матір ВПЛ-інфікованої дитини.
- 2.8. У пункті 2.1 зазначаються цифровим способом число, місяць та рік народження матері ВПЛ-інфікованої дитини.
- 2.9. У пункті 2.2 зазначається, чи є ВПЛ-інфікована матір громадянкою України. Якщо ні, то зазначається назва країни, громадянкою (підданню) якої вона є.
- 2.10. У пункті 2.3 зазначається, де мешкає матір ВПЛ-інфікованої дитини: у місті чи в селі. Якщо жінка проживає у селищі міського типу, то зазначається в графі "у місті".
- 2.11. У пункті 2.4 зазначаються дані щодо освіти матері ВПЛ-інфікованої дитини.
- 2.12. У пункті 2.5 зазначається сімейний стан матері ВПЛ-інфікованої дитини на момент встановлення вагітності.

III. Материнські фактори впливу на передачу ВПЛ від матері до дитини

- 3.1. У пункті 1 зазначаються цифровим способом дата взяття матері ВПЛ-інфікованої дитини під нагляд та термін вагітності при першому зверненні до ЗОЗ, що здійснює нагляд за вагітними. Якщо ВПЛ-інфікована жінка не перебувала на обліку у ЗОЗ з приводу вагітності, зазначаються дата її надходження до полового будинку (відділення) із зазначенням терміну вагітності.
- 3.2. У пункті 2 цифровим способом зазначається, яку за рахунком вагітність мала ВПЛ-інфікована жінка, зазначається кількість пологів та абортів, що вона мала впродовж репродуктивного періоду. Наводяться дані про кількість дітей, що має матір ВПЛ-інфікованої дитини, та їх ВПЛ-статус (крім дитини, на яку заповнюється форма № 501-4/о).
- 3.3. У пункті 3 зазначається, чи була планованою вагітність у матері ВПЛ-інфікованої дитини, а також зазначається плідність вагітності. Якщо вагітність у жінки була багатоплідною, то цифровим способом зазначається кількість плодів.
- 3.4. У пункті 4 зазначаються дані щодо загрози переривання вагітності.
- 3.5. У пункті 5 зазначається збільшення маси тіла вагітної.
- 3.6. У пункті 6 зазначається інформація щодо затримки розвитку плода.
- 3.7. У пункті 7 зазначаються дані функціонування фетоплацентарної системи.
- 3.8. У пункті 8 зазначаються наявні супутні захворювання у матері ВПЛ-інфікованої дитини під час вагітності, а саме: гінекологічні захворювання, патологічний мікробіоценоз статевих шляхів та інфекції, що передаються статевим шляхом (ЛПШ), TORCH-інфекція, вірусні гепатити В і С, екстрагенітальна патологія.

вим шляхом (ЛПШ), TORCH-інфекція, вірусні гепатити В і С, екстрагенітальна патологія.

3.9. У пункті 9 зазначаються відомості про проведення жінці переддестового та післядестового консультування на ВПЛ-інфекцію з метою своєчасного здійснення заходів щодо попередження передачі ВПЛ від матері до дитини.

3.10. У пункті 10 зазначається, до якого з контингентів осіб, обстежених на наявність ВПЛ-інфекції, належить матір ВПЛ-інфікованої дитини:

109.1 - обстежена вперше протягом вагітності незалежно від терміну вагітності;

109.2 - обстежена повторно протягом вагітності після отримання ВПЛ-негативного результату при обстеженні за кодом 109.1.

Якщо ВПЛ-позитивний статус жінки встановлено до моменту взяття її на облік у ЗОЗ, що здійснює нагляд за вагітними, або після пологів, цифровим способом зазначається код обстеження, за яким вона була виявлена.

3.11. У пункті 11 зазначаються методи серологічної діагностики, що використані під час первинного обстеження на наявність ВПЛ-інфекції (метод ІФА - імуноферментний аналіз, двох швидких тестів, швидкого тесту та ІФА або іншого алгоритму тестування). Цифровим способом зазначаються дата проведення лабораторного дослідження, реєстраційний номер зразка.

3.12. У пункті 12 зазначаються методи серологічної діагностики, що використані для підтвердження діагнозу ВПЛ-інфекції (метод ІФА - імуноферментний аналіз, ІБ - імуний блот). Цифровим способом зазначаються дата проведення лабораторних досліджень, реєстраційні номери зразків та результати аналізів.

3.13. У пункті 13 зазначається цифровим способом дата встановлення остаточного діагнозу ВПЛ-інфекції матері ВПЛ-інфікованої дитини. Діагноз ВПЛ-

інфекції встановлюється на підставі результатів лабораторних досліджень з урахуванням відповідних епідеміологічних та клінічних даних.

3.14. У пункті 14 зазначаються відомості про перебування матері ВПЛ-інфікованої дитини під наглядом у ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВПЛ-інфікованими особами. Якщо зазначається "так", то цифровим способом зазначається дата взяття жінки на облік.

3.15. У підпункті 15.1 пункту 15 зазначається ймовірний шлях інфікування матері, а саме статевий.

3.16. У підпункті 15.1.1 пункту 15 зазначається ВПЛ-статус партнера.

3.17. У підпункті 15.1.2 пункту 15 зазначається кількість статевих партнерів під час вагітності.

3.18. У підпункті 15.1.3 пункту 15 зазначається інформація про використання бар'єрних засобів та ефективних методів контрацепції під час сексуальних контактів у період вагітності. Ймовірний шлях інфікування ВПЛ матері встановлюється на підставі даних епідеміологічного анамнезу та анамнезу, зазначеного у Реєстраційній карті ВПЛ-інфікованої особи (форма первинної облікової документації № 502-1/о).

3.19. У підпункті 15.2 пункту 15 зазначається механізм парентерального зараження ВПЛ-інфікованої жінки, а саме: внаслідок вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом та інші (при переливанні препаратів або компонентів крові, трансплантації донорських органів, тканин, біологічних рідин, інших медичних та немедичних маніпуляціях, професійне інфікування).

Зазначається належність матері ВПЛ-інфікованої дитини до осіб, які активно вживали наркотичні речовини ін'єкційним шляхом, на момент звернення жінки до ЗОЗ, що здійснює нагляд за вагітними, та впродовж вагітності. Цифровим способом зазначається стаж вживання ін'єкційних наркотиків. Зазначається, чи є жінка учасницею програми замінної підтримувальної терапії. Статус активного споживача ін'єкційних наркотиків відповідає стану, коли особа вживає психоактивні речовини щоденно або вживала протягом останніх 30 днів.

3.20. У підпункті 15.3 пункту 15 зазначається інфікування жінки від ВПЛ-інфікованої матері.

3.21. У підпункті 15.4 пункту 15 зазначається шлях інфікування: не встановлено або уточнено.

3.22. У пункті 16 зазначаються дані щодо імунологічного статусу та вірусного навантаження у матері ВПЛ-інфікованої дитини на момент першого обстеження у ЗОЗ, що здійснює диспансерний нагляд за ВПЛ-інфікованими особами, під час вагітності та перед пологами, зазначаються дата проведення досліджень.

3.23. Пунктом 17 визначається стадія розвитку ВІЛ-інфекції у матері, що визначається лікарем-інфекціоністом. Інформація надається на момент першого обстеження жінки у ЗОЗ, де здійснюється диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, під час вагітності.

3.24. У підпункті 17.1 пункту 17 зазначається клінічна стадія ВІЛ-інфекції.

3.25. У підпункті 17.2 пункту 17 зазначається ступінь імуносупресії при ВІЛ-інфекції.

3.26. У підпункті 17.3 пункту 17 зазначається випадок туберкульозу, вперше діагностований туберкульоз (ВДТБ) або повторний випадок, що включає рецидив, перераване лікування, невдаче лікування, переведення та інші випадки. Цифровим способом зазначаються дати встановлення та зняття діагнозу туберкульозу, локалізація туберкульозного процесу (легеневий, позалегеневий) та наявність бактеріовиділення за результатами бактеріологічного дослідження (МБТ+, МБТ-).

3.27. У пункті 18 зазначається вживання жінкою неін'єкційних наркотичних речовин під час вагітності.

3.28. У пункті 19 зазначається схема антиретровірусного профілактичного лікування (далі - АРВ-профілактика), що призначена матері ВІЛ-інфікованої дитини під час вагітності: одним препаратом, двома препаратами, трьома препаратами, якщо вона не потребує призначення антиретровірусної терапії (далі - АРТ) за станом здоров'я. Якщо вагітна потребує АРТ за станом здоров'я, зазначається схема АРТ. Якщо профілактичне лікування під час вагітності жінка не отримувала, зазначається, з якої причини.

3.29. У пункті 20 зазначається цифровим способом термін (у тижнях вагітності), коли була розпочата АРВ-профілактика або АРТ. Якщо АРТ була розпочата до вагітності, зазначається "до вагітності".

3.30. У пункті 21 зазначається тривалість проведеного курсу АРВ-профілактики у тижнях під час вагітності. Якщо профілактичне лікування проведено тільки під час пологів, зазначається відповідний пункт.

3.31. У пункті 22 зазначається ступінь прихильності матері ВІЛ-інфікованої дитини до АРВ-профілактики та АРТ під час вагітності: висока, прихильність понад 95 %; низька, прихильність 95 % та менше. Якщо прихильність до АРВ-профілактики та АРТ у вагітної була низька, зазначаються її причини за кодами: 1 - активне (систематичне) зловживання алкоголем та/або активне вживання психоактивних речовин; 2 - неприйнятна схема лікування; 3 - стигма, страх бути виявленою; 4 - проблеми з відвідуванням закладу охорони здоров'я або отриманням препаратів пацієнткою; 5 - погіршення самопочуття, побічні ефекти, депресія; 6 - покращення самопочуття; 7 - відмова пацієнтки, у тому числі через вагітність; 8 - релігійні переконання; 9 - забуває вживати; 10 - втрача ліків; 11 - інше. Якщо існують декілька причин низької прихильності до АРВ-профілактики та АРТ, зазначаються всі причини.

3.32. У пункті 23 зазначається схема АРВ-профілактики під час пологів із зазначенням препаратів, що були використані у відповідній схемі: продовження АРВ-профілактики, що була розпочата впродовж вагітності; АРВ-профілактика тільки в пологах; продовження АРТ за станом здоров'я. Якщо профілактичне лікування під час пологів жінка не отримувала, зазначається, з якої причини.

3.33. У підпункті 23.1 пункту 23 зазначається продовження АРТ ВІЛ-інфікованою жінкою після пологів

IV. Акушерські фактори впливу на передачу ВІЛ від матері до дитини

4.1. У пункті 1 зазначається термін завершення вагітності пологами.

4.2. У пункті 2 зазначається цифровим способом дата завершення вагітності.

4.3. У пункті 3 зазначається період пологів, у якому ВІЛ-інфіковану вагітну доставлено у пологовий будинок (відділення). Якщо жінка відмовилася від госпіталізації, зазначається, з якої причини.

4.4. У пункті 4 зазначається спосіб розродження за шифрами МКХ-10: через природні пологові шляхи (O80, O84.0); шляхом електричного кесаревого розтину (O82.0); шляхом термінового кесаревого розтину (O82.1).

4.5. У пункті 5 цифровим способом зазначається тривалість безводного періоду пологів.

4.6. У пункті 6 зазначається, чи проводилася санация пологових шляхів під час пологів.

4.7. У пункті 7 зазначаються інвазивні втручання, що були під час пологів, такі як амніотомія, епізіотомія, аку-

шерські щипці, інвазивний моніторинг плода, інші втручання.

4.8. У пункті 8 цифровим способом зазначається тривалість пологів у годинах.

4.9. У пункті 9 перелічуються ускладнення вагітності та пологів за шифрами МКХ-10: O00-O79, O95-O99 - невиношування, гестоз, передчасне відшарування плаценти, аномалії пологової діяльності, кровотечі під час вагітності або в пологах, інші ускладнення.

V. Малюкові фактори впливу на передачу ВІЛ від матері до дитини

5.1. У пункті 1 зазначаються довжина тіла (у сантиметрах) та маса тіла (у грамах) ВІЛ-інфікованої дитини, оцінка за шкалою Апгар у балах.

5.2. У підпункті 1.1 пункту 1 зазначається інформація про обстеження дитини на наявність ВІЛ-інфекції одразу після народження у пологовому будинку (відділенні). Якщо відмічається "ні", зазначається, з якої причини обстеження не було проведено.

5.3. У пункті 2 зазначається схема АРВ-профілактики, що проведена дитині, із зазначенням препаратів, які були використані у відповідній схемі: одним препаратом; трьома препаратами.

Якщо дитина отримала АРВ-профілактику за іншим алгоритмом, зазначаються використані препарати. Якщо профілактичне лікування дитина не отримувала, зазначається, з якої причини.

5.4. У пункті 3 зазначається момент початку АРВ-профілактики дитини: одразу після народження або цифровим способом зазначається, через скільки годин після народження вона була розпочата.

5.5. У пункті 4 цифровим способом зазначається тривалість курсу АРВ-профілактики за кількістю днів, що отримала ВІЛ-інфікована дитина.

5.6. У пункті 5 зазначаються вид вигодовування ВІЛ-інфікованої дитини та його тривалість: грудне, змішане, штучне.

Якщо вигодовування дитини здійснювалося при застосуванні різних видів вигодовування, зазначається окремо тривалість кожного виду вигодовування.

Зазначається, чи проводилося медикаментозне припинення лактації: породілі у пологовому будинку. Якщо вказується відповідь "ні", зазначаються, з якої причини лактація не була припинена.

5.7. У пункті 6 перелічуються ускладнення періоду новонародженості за шифрами МКХ-10: P00 - P96: затримка внутрішньоутробного розвитку (ЗВУР), розлади дихальної та серцево-судинної систем, гематологічні порушення, неонатальна енцепалопатія, інфекційні хвороби, абстинентний синдром, зазначаються інші стани та захворювання дитини.

VI. Лабораторне та клінічне підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекції у дитини

6.1. У пункті 1 зазначаються результати та дати проведених досліджень щодо визначення у зразках крові дитини генетичного матеріалу вірусу методом полімеразної ланцюгової реакції (далі - ПЛР ДНК).

6.2. У пункті 2 зазначаються результати серологічної діагностики, що були використані під час підтвердження діагнозу ВІЛ-інфекції у дитини; цифровим способом наводяться дати проведення досліджень та реєстраційні номери зразків.

6.3. У пункті 3 цифровим способом зазначається дата остаточно встановленого діагнозу ВІЛ-інфекції у дитини.

6.4. У пункті 4 зазначається клінічна стадія ВІЛ-інфекції на момент встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції дитині відповідно до Клінічного протоколу з лікування опортуністичних інфекцій та ВІЛ-асоційованих захворювань у ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я від 07 квітня 2006 року № 206.

- 6.5. У пункті 5 зазначаються дані щодо імунологічного статусу та вірусного навантаження у ВІЛ-інфікованої дитини на момент встановлення їй діагнозу ВІЛ-інфекції, дата проведених досліджень.
- 6.6. У пункті 6 зазначається, чи отримувє, потребує або не потребує ангіретровірусну терапію ВІЛ-інфікована дитина. Якщо дитина отримує АРТ, то зазначаються дата початку лікування та схема АРТ.
- 6.7. У пункті 7 зазначаються дані щодо проведення профілактики пневмоцистної пневмонії котримаксозолом. Якщо профілактика була проведена, то зазначається, у якому віці дитини (у місяцях) вона була розпочата.
- 6.8. У пункті 8 зазначається додаткова інформація про ВІЛ-інфіковану дитину, що не відображена у формі № 501-4/о, але є важливою для оцінки факторів, що сприяли передачі ВІЛ від матері до дитини; зазначаються найменування регіонального (міського) центру СНІДу, на адресу якого направляється форма № 501-4/о, та дата її відправлення; зазначаються дата направлення форми № 501-4/о до ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України"; зазначаються прізвище, ім'я, по батькові та номер контактного телефону лікаря, який заповнив форму № 501-4/о, ставиться його підпис.

**Директор Департаменту реформ
та розвитку медичної допомоги**

М.К. Хобзей

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
03 серпня 2012 року № 612

З в і т н і с т ь

Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20 _____ рік

Поляють	Терміни подання
1. Міські центри профілактики і боротьби зі СНІДом, заклади охорони здоров'я, у складі яких перебувають центри СНІДу, відділення і кабінети профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, кабінети інфекційних захворювань, що здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими і хворими на СНІД, подають звіти до Кримського республіканського, обласних, Київського і Севастопольського міських центрів профілактики і боротьби зі СНІДом.	до 15 січня
2. Кримський республіканський, обласні, Київський і Севастопольський міські центри профілактики і боротьби зі СНІДом подають зведені звіти до Державної установи «Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України».	до 1 лютого
3. Державна установа «Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України» подає зведений звіт по Україні та регіонах до Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, Міністерства охорони здоров'я України	до 20 лютого

Форма № 63
(річна)

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України
03 серпня 2012 року
№ 612

за погодженням
з Держстатом
України

Респондент:

Найменування _____

Місцезаходження _____

(поштовий індекс, область/Автономна Республіка Крим, район, населений пункт, вулиця/
провулок, площа тощо)

(номер будинку/корпусу, номер квартири/офісу)

Код за ЄДРПОУ _____

Таблиця 1001
Консультавання і тестування вагітних з ВІЛ-позитивним статусом

Назва показника	Усього	
	Номер рядка	Усього
А	Б	1
Кількість вагітних, у яких вперше в житті у звітному році при проведенні скринінгових досліджень були виявлені серологічні маркери ВІЛ у тому числі при застосуванні:	1.0	
ІФА	1.1	
двох швидких тестів	1.2	
одного швидкого тесту	1.3	
іншого алгоритму тестування (вказати)	1.4	
Кількість вагітних, у яких підтверджено наявність серологічних маркерів ВІЛ (з рядка 1.0)	2.0	
Кількість ВІЛ-позитивних вагітних, яким було проведено передтестове та післятестове консультавання (з рядка 1.0)	3.0	
Кількість вагітних з встановленим ВІЛ-позитивним статусом у звітному році, які не перебувають на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами (з рядка 2.0)	4.0	

Таблиця 1002

Встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції залежно від терміну вагітності у ВІЛ-інфікованих вагітних, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами (нові випадки вагітності у звітному році)

Назва показника	Номер рядка	Усього	У т.ч. з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції	
			Б	2
А	Б	1		
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які обліковувалися у звітному році як нові випадки вагітності (рядок 2.0 + рядок 3.0 графі 1 таблиці 1000) з них осіб з діагнозом ВІЛ-інфекції, встановленим: до вагітності	1.0			
до 12 тижнів вагітності	1.1			
до 12 тижнів вагітності	1.2			
від 12 до 26 тижнів вагітності включно	1.3			
після 26 тижнів вагітності	1.4			
у пологах	1.5			
після пологів	1.6			

Розділ І. Відомості про ВІЛ-інфікованих вагітних

Таблиця 1000

Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами

Назва показника	Номер рядка	Усього	3 графі 1				
			у тому числі особи віком, включно			мешканки міста	мешканки села
			до 19 років	20 – 24 роки	25 років і старші		
А	Б	1	2	3	4	5	6
Перебувало під наглядом на початок звітнього року ВІЛ-інфікованих вагітних	1.0						
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які перебували під наглядом до звітнього року та завагітніли у звітньому році	2.0						
Узято під нагляд протягом звітнього року ВІЛ-інфікованих вагітних	3.0						
у тому числі:							
з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (з рядка 3.0)	3.1						
з них кількість вагітних, які інфіковані ВІЛ (з рядка 3.1):							
статевим шляхом	3.1.1						
внаслідок вживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом	3.1.2						
з них:							
активні споживачі ін'єкційних наркотиків	3.1.2.1						
перебувають на замісній підтримувальній терапії	3.1.2.2						
інфіковані іншим шляхом	3.1.3						
шлях інфікування не визначено	3.1.4						
Знято з обліку протягом звітнього року (із суми рядків 1.0 + 2.0 + 3.0)	4.0						
у тому числі у зв'язку:							
зі зміною місця проживання	4.1						
зі смертю	4.2						
з інших причин	4.3						
Перебуває під наглядом на кінець звітнього року ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами та абортами у звітньому році	5.0						
з них:							
пологами	5.1						
абортами	5.2						
Перебуває під наглядом на кінець звітнього року ВІЛ-інфікованих вагітних	6.0						
з них мають репродуктивні плани:							
народжувати дитину	6.1						
перервати вагітність	6.2						

Таблиця 1003

Переріг: вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок

Назва показника	Номер рядка	Усього
А	Б	І
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами у звітному році	1.0	
з них кількість жінок (з рядка 1.0): з планованою вагітністю	1.1	
відсутні дані щодо планування вагітності	1.2	
з них кількість жінок, у яких: є ускладнення вагітності (з рядка 1.0)	1.3	
у тому числі:		
загроза переривання вагітності	1.3.1	
низьке збільшення маси тіла вагітної (менше 7-9 кг)	1.3.2	
запозиття розвитку плода (I-III ступені)	1.3.3	
маловоддя (менше 0,5 л навколородних вод)	1.3.4	
позаматкова вагітність	1.3.5	
інші ускладнення вагітності	1.3.6	
відсутні дані про ускладнення вагітності	1.4	
є супутня патологія (з рядка 1.0)	1.5	
у тому числі:		
гінекологічні захворювання	1.5.1	
ІПСШ, патологічні мікробіоценози статевих шляхів	1.5.2	
у тому числі захворюваність на сифіліс	1.5.2.1	
TORCH-інфекція	1.5.3	
наявність інфекції, обумовленої вірусом гепатиту В	1.5.4	
наявність інфекції, обумовленої вірусом гепатиту С	1.5.5	
екстрагенітальна патологія	1.5.6	
інші супутні патології	1.5.7	
відсутні дані про супутні патології	1.6	

Таблиця 1004

Стадії ВІЛ-інфекції у жінок, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, на момент першого обстеження у закладі під час вагітності (нові випадки вагітності у звітному році)

Назва показника	Номер рядка	Усього	У т.ч. з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції
А	Б	І	2
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які обліковувалися у звітному році як нові випадки вагітності (рядок 2.0 + рядок 3.0 графа І таблиці 1000)	1.0		
з них мали клінічні стадії ВІЛ-інфекції: гострий ретровірусний синдром	1.1		
I клінічну стадію, безсимптомну	1.2		
I клінічну стадію, ПІЛ	1.3		
II клінічну стадію	1.4		
III клінічну стадію	1.5		
IV клінічну стадію	1.6		
Кількість вагітних, яким проведено дослідження щодо визначення абсолютної або відносної кількості CD4-лімфоцитів (з рядка 1.0)	2.0		
з них мали ступінь імуносупресії: ≥ 500 кл/мкл CD4-лімфоцитів	2.1		
350-499 кл/мкл CD4-лімфоцитів	2.2		
200-349 CD4-лімфоцитів	2.3		
< 200 кл/мкл або відносна кількість < 15% CD4-лімфоцитів	2.4		
Кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з діагнозом туберкульоз (з рядка 1.0)	3.0		
з них жінок з: вперше діагностованим туберкульозом	3.1		
легеневим туберкульозом	3.2		
бактеріовиділенням МБТ+	3.3		
Кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, яким проведено дослідження щодо визначення вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові (з рядка 1.0)	4.0		

Таблиця 2000

Завершення вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок

Назва показника	Номер рядка	Усього
A	Б	І
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами та перериванням вагітності у звітному році	1.0	
з них вагітність завершилась:		
пологами (рядок 1.0 графі 1 таблиці 1003)	1.1	
у тому числі:		
передчасними (з 22 до 37 тижня вагітності включно)	1.1.1	
у строк (з 38 до 42 тижня вагітності включно)	1.1.2	
запізними (після 42-го повного тижня вагітності)	1.1.3	
відсутні дані про терміни завершення пологів	1.1.4	
перериванням вагітності	1.2	
у тому числі:		
спонтанним абортom	1.2.1	
медичним абортom у термін вагітності до 12 тижнів включно	1.2.2	
медичним абортom у термін вагітності від 12 до 22 тижнів включно	1.2.3	
інші види аборту	1.2.4	
відсутні дані про терміни та види абортів	1.2.5	
Кількість жінок з позаматковою вагітністю	1.3	

Таблиця 2001

Перебіг пологів у ВІЛ-інфікованих жінок

Назва показника	Номер рядка	Усього
A	Б	І
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами у звітному році (рядок 1.0 графі 1 таблиці 1003)	1.0	
з них доставлені в акушерській стаціонар:		
до початку пологової діяльності	1.1	
у першому періоді пологів	1.2	
у потужному періоді	1.3	
після народження дитини	1.4	
Кількість дані про період пологової діяльності	1.5	
Кількість жінок, у яких розродження здійснено (з рядка 1.0):		
мимовільно (через природні пологові шляхи)	1.6	
шляхом селективного кесаревого розтину	1.7	
шляхом термінового кесаревого розтину	1.8	
відсутні дані про шляхи розродження	1.9	
Кількість жінок, у яких безвольний період пологів тривав (з рядка 1.0):		
до 4 годин включно	1.10	
понад 4 години	1.11	
відсутні дані про тривалість безвольного періоду пологів	1.12	
Кількість жінок, у яких пологи тривали (з рядка 1.0):		
до 12 годин включно	1.13	
понад 12 годин	1.14	
відсутні дані про тривалість пологів	1.15	
Кількість жінок, яким проводилась санация пологових шляхів (з рядка 1.0)	1.16	
відсутні дані про санацию пологових шляхів (з рядка 1.0)	1.17	
Кількість жінок, у яких були інвазивні втручання під час пологів (з рядка 1.0)	1.18	
відсутні дані про інвазивні втручання під час пологів (з рядка 1.0)	1.19	
Кількість жінок з ускладненнями пологів (з рядка 1.0)	1.20	
відсутні дані про ускладнення пологів (з рядка 1.0)	1.21	

Розділ III. Антиретровірусна профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини

Таблиця 3000

АРВ-профілактика під час вагітності та пологів

Назва показника	Номер рядка	Усього	У тому числі	
			активні СНІ	на ЗПП
A	Б	І	2	3
Кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами у звітному році (рядок 1.0 графі 1 таблиці 1003)	1.0			
з них:				
отримували АРТ до вагітності	2.0			
отримали АРВ-профілактику під час вагітності	3.0			
у тому числі:				
вагітні, які не потребують АРТ за станом здоров'я	3.1			
з них отримали АРВ-профілактику:				
одним препаратом	3.1.1			
вказати:				
двома препаратами:	3.1.1.1*			
у тому числі за схемами (вказати):	3.1.2			
трьома препаратами	3.1.2.1*			
у тому числі за схемами (вказати):	3.1.3			
з них отримали АРТ за станом здоров'я	3.2			
з них отримали АРТ:				
вперше під час вагітності	3.2.1			
продовжували АРТ, що розпочата до вагітності	3.2.2			
у тому числі за схемами для рядків 3.2.1 і 3.2.2 (вказати)	3.3*			
отримали АРВ-профілактику під час пологів	4.0			
у тому числі:				
продовження АРВ-профілактики вагітним, які не потребують АРТ за станом здоров'я	4.1			
продовження АРТ за станом здоров'я	4.2			
отримали тільки в пологах	4.3			
не проводився курс АРВ-профілактики та АРТ	5.0			
відсутні дані про проведення АРВ-профілактики та отримання АРТ	6.0			
продовжують АРТ після пологів	7.0			

* Додавання рядків для зазначення відповідних схем АРВ-препаратів.

Таблиця 3001

АРВ-профілактика у новонароджених

Назва показника	Номер рядка	Усього
	Б	І
Кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році з них:	1.0	
отримали повний курс АРВ-профілактики у тому числі за схемами:	1.1	
одним препаратом, 7-денний курс	1.1.1	
одним препаратом, 28-денний курс	1.1.2	
трьома препаратами, 7-денний курс	1.1.3	
трьома препаратами, 28-денний курс	1.1.4	
інші алгоритми	1.1.5	
у тому числі за схемами (вказати):	1.1.5.1*	
отримали неповний курс АРВ-профілактики	1.2	
не отримали курс АРВ-профілактики	1.3	
відсутні дані про проведення АРВ-профілактики	1.4	
Кількість дітей, у яких АРВ-профілактика розпочата (з рядка 1.1 + 1.2):	2.0	
у першу добу після народження після першої доби життя дитини	3.0	

* Додавання рядків для зазначення відповідних схем АРВ-препаратів.

Розділ IV. Відомості про дітей, які перебувають під диспансерним наглядом у закладах охорони здоров'я

Таблиця 4000

Діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками

Назва показника	Номер рядка	Усього
	Б	І
Кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році	1.0	
Кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, про яких є дані, що зазначені у рядках 2.1 – 2.9 (з рядка 1.0)	2.0	
з рядка 2.0:	2.1	
живонароджених	2.2	
мертво народжених	2.3	
з одноплодною вагітністю	2.4	
з багатоплодною вагітністю	2.5	
з рядка 2.1:	2.6	
хлопчик		
дівчатка		
з рядка 2.1:	2.7	
недоношені діти	2.8	
незрілі новонароджені	2.9	
діти з ускладненнями в період новонародженості (28 днів життя)		
Кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, про яких відсутні дані, що зазначені у рядках 2.1 – 2.9 (з рядка 1.0)	3.0	

Таблиця 4001

Вид вигодовування дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками

Назва показника	Номер рядка	Усього
	А	Б
Кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, у звітному році (рядок 1.0 графа 1 таблиці 3001)	1.0	І
з них отримали вигодовування:		
тільки грудне	1.1	
змішане (грудне та штучне одночасно)	1.2	
тільки штучне	1.3	
заміна грудного вигодовування на штучне	1.4	
відсутні дані про вигодовування дитини	1.5	
Кількість дітей, які отримували адаптовані молочні суміші (з рядка 1.0)	2.0	
у тому числі за рахунок:		
місцевого бюджету	2.1	
державного бюджету	2.2	
гуманітарної допомоги	2.3	
інше	2.4	

Таблиця 4002

Діагностика ВІЛ-інфекції у дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, та профілактика котримаксозолом

Назва показника	Номер рядка	Усього	У т.ч. народжені у звітному році
	А	Б	2
Кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, які підлягали обстеженню за віком методом ПЛР з метою уточнення ВІЛ-статусу у звітному році	1.0	І	
з них:			
обстежені методом ПЛР ДНК	1.1		
у тому числі:			
одноразово	1.1.1		
дворазово	1.1.2		
трьохразово	1.1.3		
обстежені методом ПЛР РНК	1.2		
обстеження не проводилось	1.3		
Кількість дітей, яким встановлено діагноз ВІЛ-інфекції при проведенні дослідження методом ПЛР ДНК (з рядка 1.1)	2.0		
Кількість дітей, яким встановлено діагноз ВІЛ-інфекції при проведенні дослідження методом ПЛР РНК (з рядка 1.2)	3.0		
Кількість дітей, зразки крові яких досліджувалися методом ПЛР ДНК протягом перших 2-х місяців від народження (з рядка 1.1)	4.0		
з них з результатом останнього дослідження:			
позитивним	4.1		
негативним	4.2		
невизначеним/інше	4.3		
Кількість дітей віком 18 місяців і старше, які обстежені з метою уточнення ВІЛ-статусу методами серологічної діагностики	5.0		Х
з них:			
обстежені методами ІФА та ІБ	5.1		Х
обстежені тільки методом ІФА	5.2		Х
Кількість дітей віком 18 місяців і старше з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції методами серологічної діагностики у звітному році (з рядка 5.0)	6.0		Х
Кількість дітей, яким у перші 2 місяці розпочато профілактику пневмоцистної пневмонії котримаксозолом (з рядка 1.0)	7.0		

Діти, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я,
що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами

Назва показника	Номер рядка	Усього	З графі 1 діти віком, включно			
			до 3 років	4-10 років	11-14 років	15-17 років
А	Б	1	2	3	4	5
Перебувало під наглядом на початок звітного року дітей	1.0					
з них:						
діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками	1.1					
Узято під нагляд протягом звітного року дітей	2.0					
з них:						
діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками	2.1					
Знято з обліку протягом звітного року дітей	3.0					
у тому числі у зв'язку:						
з відсутністю ВІЛ-інфекції	3.1					
зі зміною місця проживання	3.2					
зі смертю	3.3					
з інших причин	3.4					
Перебуває під наглядом на кінець звітного року дітей	4.0					
з них:						
діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками	4.1					
Кількість дітей з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (з рядка 4.0)	5.0					
з них:						
у I клінічній стадії, безсимптомна	5.1					
у I клінічній стадії, ПГЛ	5.2					
у II клінічній стадії	5.3					
у III клінічній стадії	5.4					
у IV клінічній стадії	5.5					
Кількість дітей, які отримують АРТ (з рядка 5.0)	6.0					
Кількість дітей, у яких була визначена абсолютна або відносна кількість CD4-лімфоцитів (з рядка 5.0)	7.0					
Кількість дітей, яким проведено дослідження щодо визначення вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові (з рядка 5.0)	8.0					

Соціальний стан ВІЛ-інфікованих дітей, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я,
що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами

Назва показника	Номер рядка	Усього	З графі 1 діти віком, включно			
			до 3 років	4 -10 років	11-14 років	15-17 років
А	Б	1	2	3	4	5
Перебуває під наглядом на кінець звітного року дітей (рядок 5.0 граф 1-5 таблиці 4003)	1.0					
з них проживає:						
у сім'ї, разом із матір'ю та/або батьком	1.1					
у сім'ї, під опікою родичів	1.2					
дитина усиновлена	1.3					
у будинку дитини	1.4					
у закладі охорони здоров'я	1.5					
інше	1.6					
відсутні дані	1.7					
Кількість дітей, у яких батьки мають III-IV клінічні стадії ВІЛ-інфекції (з рядка 1.0)	2.0					

_____ року

(місце підпису керівника)

М.П.

(П.І.Б.)

(місце підпису виконавця)

(П.І.Б.)

телефон: _____

електронна пошта: _____

**Директор Департаменту реформ та
розвитку медичної допомоги**

М.К. Хобзей

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
03 серпня 2012 року № 612

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
03 вересня 2012 року за № 1490/21802

ІНСТРУКЦІЯ

щодо заповнення форми звітності № 63 (річна)

"Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20 ____ рік"

І. Загальні положення

1.1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми звітності № 63 (річна) "Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини за 20 ____ рік" (далі - форма № 63).

1.2. Форму № 63 заповнюють особи закладів охорони здоров'я (далі - ЗОЗ), які здійснюють моніторинг заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини (далі - ППМД), а саме: Державної установи "Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України" (далі - ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України"); Кримського республіканського, обласних, Київського і Севастопольського міських центрів профілактики і боротьби зі СНІДом (далі - регіональні центри СНІДу); міських (обласного підпорядкування) центрів профілактики і боротьби зі СНІДом, (далі - міські центри СНІДу), ЗОЗ, у складі яких перебувають центри СНІДу, відділення і кабінети профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, кабінети інфекційних захворювань, що здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими і хворими на СНІД, з метою підвищення достовірності даних звіту за рішенням територіальних органів управління охорони здоров'я форма № 63 може бути заповнена на рівні міст та районів.

1.3. Форму № 63 заповнюють на підставі документації, що ведеться ЗОЗ, які здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами; проводять скринінгові та верифікаційні дослідження на наявність серологічних маркерів ВІЛ; заповнюють форми первинної облікової документації щодо моніторингу заходів ППМД.

1.4. Усі графи та рядки форми № 63 мають бути заповнені, за винятком тих, де проставлено знак "х". У разі відсутності даних ставиться "0" (цифра нуль).

1.5. У кінці форми № 63 обов'язково зазначаються дата її заповнення, прізвище, ім'я, по батькові керівника закладу, де заповнювалася форма № 63, ставиться його підпис. Підпис керівника має бути завірений печаткою закладу. Також зазначаються прізвище, ім'я, по батькові, контактний телефон, факс та електронна адреса лікаря, який заповнив форму № 63.

1.6. Лікар міського центру СНІДу надсилає форму № 63 до регіонального центру СНІДу до 15 січня наступного за звітним періодом року на паперових носіях та електронною поштою.

1.7. Лікар регіонального центру СНІДу надсилає форму № 63 до ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України" до 1 лютого наступного за звітним періодом року на паперових носіях та електронною поштою.

1.8. Відповідальна особа ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України" подає узагальнений звіт за формою № 63 до Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших соціально небезпечних захворювань, Міністерства охорони здоров'я України до 20 лютого наступного за звітним періодом року на паперових носіях та електронною поштою.

1.9. Оригінали та копії форми № 63 зберігаються у ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України", регіональних та міських центрів СНІДу протягом 3 років.

1.10. У нижній частині титульної сторінки форми № 63 зазначаються найменування та повна поштова адреса респондента (закладу), що її заповнив, та код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України (ЄДРПОУ).

ІІ. Заповнення розділу I. Відомості про ВІЛ-інфікованих вагітних

2.1. Заповнення таблиці 1000 "Облік офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами".

2.1.1. У таблиці 1000 зазначаються дані про офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих вагітних, які перебувають під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, та на яких заповнено форму первинної облікової документації № 502-1/о "Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб".

Вагітні з ВІЛ-позитивним статусом, встановленим у жіночій консультації та родопомічних закладах, які не перебувають під диспансерним наглядом з приводу ВІЛ-інфекції в регіональних, міських центрах СНІДу та інших ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, не зазначаються у таблиці 1000.

2.1.2. У рядку 1.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які перебували під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, на початок звітного року.

2.1.3. У рядку 2.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, які перебували під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, до звітного року та завагітніли у звітному році.

2.1.4. У рядку 3.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, взятих під нагляд у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, протягом звітного року. У даному рядку зазначаються ВІЛ-інфіковані вагітні, які прибули з інших регіонів України та інших країн, які стали на облік у зв'язку з ВІЛ-інфекцією, незалежно від моменту встановлення їм ВІЛ-статусу, а також ВІЛ-інфіковані вагітні з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції, які проживають у даному регіоні.

2.1.5. У рядку 3.1 із загальної кількості ВІЛ-інфікованих вагітних, взятих під нагляд протягом звітного року (рядок 3.0), зазначається кількість жінок з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.

2.1.6. У рядках 3.1.1 - 3.1.4 загалом кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, взятих вперше під нагляд протягом звітного року, розподіляється за шляхами інфікування ВІЛ.

2.1.7. У рядку 3.1.2.1 зазначається кількість вагітних зі статусом активного споживача наркотиків (далі - активний СН) на момент звернення до жіночої консультації та під час вагітності. Статус активного СН відповідає стану, коли особа вживає психоактивні речовини щоденно або вживала протягом останніх 30 днів.

2.1.8. У рядку 3.1.2.2 зазначається кількість вагітних, які перебувають у програмі замісної підтримувальної терапії (далі - ЗПТ).

2.1.9. У рядку 4.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, яких знято з обліку протягом звітного року у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, незалежно від стану завершення вагітності у звітному році.

2.1.10. У рядках 4.1 - 4.3 кількість ВІЛ-інфікованих жінок з рядка 4.0 розподіляється за причинами зняття з обліку: у зв'язку зі зміною місця проживання, смертю та з інших причин.

2.1.11. У рядку 5.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилась пологами та абортими у звітному році, та які залишилися на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

2.1.12. У рядках 5.1 - 5.2 кількість ВІЛ-інфікованих жінок з рядка 5.0 розподіляється на кількість жінок, у яких вагітність завершилась у звітному році (рядок 5.1) та абортими (рядок 5.2) відповідно.

2.1.13. У рядку 6.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які перебувають під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, на кінець звітного року.

2.1.14. У рядках 6.1 - 6.2 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які перебувають під наглядом на кінець звітного року, розподіляється за репродуктивними планами: народжувати дитину (рядок 6.1) або перервати вагітність (рядок 6.2).

2.3.2. У рядку 1.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які протягом звітного року обліковувалися як нові випадки вагітності.

2.3.3. У рядках 1.1 - 1.6 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з рядка 1.0 розподіляється за періодом встановлення ВІЛ-позитивного статусу: до вагітності, до 12 тижнів вагітності, з 12 до 26 тижнів вагітності включно, після 26 тижнів вагітності, у пологах та після пологів.

2.3.4. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які протягом звітного року обліковувалися як нові випадки вагітності.

2.3.5. У графі 2 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.

2.3.6. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1002)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.6 за графою 1.

Дані рядка 1.0 графі 1 таблиці 1002 мають збігатися з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 1004 та з підсумком рядків 2.0 і 3.0 графі 1 таблиці 1000.

Дані рядка 1.0 графі 2 таблиці 1002 мають збігатися з даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 1004 та з даними рядка 3.1 графі 1 таблиці 1000.

2.4. Заповнення таблиці 1003 "Перебіг вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок".

2.4.1. У таблиці 1003 зазначаються дані про ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологома у звітному році, незалежно від перебування на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами. Тобто, у даній таблиці зазначаються також жінки, на яких не заповнена форма первинної облікової документації № 502-1/о "Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб".

2.4.2. У рядку 1.0 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологома у звітному році.

2.4.3. У рядку 1.1 зазначається кількість жінок, у яких вагітність була планованою, у рядку 1.2 - кількість жінок, про яких відсутні дані щодо планування вагітності.

2.4.4. У рядку 1.3 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок з ускладненнями вагітності за шифрами 000 - 039 Міжнародної статистичної класифікації хвороб та споріднених проблем охорони здоров'я десятого перегляду (далі - МКХ-10).

2.4.5. У рядках 1.3.1 - 1.3.6 зазначається кількість кожного виду ускладнень, тобто декілька ускладнень можуть враховуватися в одній жінці.

2.4.6. У рядку 1.4 зазначається кількість жінок, про яких відсутні дані щодо ускладнення вагітності.

2.4.7. У рядку 1.5 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних із сукупною патологією.

2.4.8. У рядках 1.5.1 - 1.5.7 зазначається кількість кожного виду сукупної патології, тобто декілька сукупних патологій можуть враховуватися в одній жінці.

2.4.9. У рядку 1.5.1 зазначається кількість гінекологічних захворювань.

2.4.10. У рядку 1.5.2 зазначається кількість інфекцій, що передаються статевим шляхом, патологічних мікробіоценозів статевих шляхів.

2.4.11. У рядку 1.5.2.1 зазначається кількість жінок, у яких під час вагітності виявлено серологічні маркери збудника сифілісу.

2.4.12. У рядку 1.5.3 зазначається кількість TORCH-інфекцій.

2.4.13. У рядку 1.5.4 зазначається кількість жінок, у яких під час вагітності виявлено маркери інфікування вірусом гепатиту В.

2.4.14. У рядку 1.5.5 зазначається кількість жінок, у яких під час вагітності виявлено маркери інфікування вірусом гепатиту С.

2.4.15. У рядку 1.5.6 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з екстрагенітальною патологією.

2.4.16. У рядку 1.5.7 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які мають інші сукупні патології.

2.1.15. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих вагітних.

2.1.16. У графах 2 - 4 за загальною кількістю ВІЛ-інфікованих вагітних розподіляється за віковими групами: до 19 років включно (19 років і 29 днів), 20-24 роки включно (20 - 24 роки 11 місяців і 29 днів), 25 років і старші.

2.1.17. У графах 5 і 6 за загальною кількістю ВІЛ-інфікованих вагітних розподіляється за місцем їх проживання: мешканки міста та мешканки села.

2.1.18. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1000)

Дані рядка 3.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.1.1, 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4 за кожною з граф.

Дані рядка 4.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 4.1 - 4.3 за кожною з граф.

Дані рядка 5.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 5.1 і 5.2 за кожною з граф.

Дані рядка 6.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 6.1 і 6.2 за кожною з граф.

Дані графі 1 мають дорівнювати підсумку граф 2 - 4 за кожним із рядків.

Дані графі 1 мають дорівнювати підсумку граф 5 і 6 за кожним із рядків.

Підсумок рядків 5.0 і 6.0 має збігатися з даними рядка 1.0 плюс підсумок рядків 2.0 і 3.0 мінус дані рядка 4.0 за графою 1 (усього).

Підсумок рядків 2.0 і 3.0 графі 1 таблиці 1000 має збігатися з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 1002 та з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 1004.

Дані рядка 3.1 графі 1 таблиці 1000 мають збігатися з даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 1002 та з даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 1004.

2.2. Заповнення таблиці 1001 "Консультування і тестування вагітних з ВІЛ-позитивним статусом".

2.2.1. У таблиці 1001 зазначаються дані про вагітних, у яких вперше в житті у звітному році були отримані позитивні результати при проведенні первинних (скринінгових) та підтверджувальних (верифікаційних) досліджень на серологічні маркери ВІЛ.

2.2.2. У рядку 1.0 зазначається кількість вагітних, у яких вперше в житті у звітному році при проведенні скринінгових досліджень були виявлені серологічні маркери ВІЛ.

2.2.3. У рядках 1.1 - 1.4 кількість вагітних з рядка 1.0 розподіляється за алгоритмами проведення скринінгових досліджень.

2.2.4. У рядку 2.0 зазначається кількість вагітних, у яких підтверджено наявність серологічних маркерів ВІЛ методами серологічної діагностики (імуноферментний аналіз, імуний блот).

2.2.5. У рядку 3.0 зазначається кількість ВІЛ-позитивних вагітних, яким було проведено передстове та післястове консультування на ВІЛ-інфекцію.

2.2.6. У рядку 4.0 зазначається кількість вагітних з встановленим ВІЛ-позитивним статусом у звітному році при проведенні верифікаційних досліджень, які не перебувають на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

2.2.7. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-позитивних вагітних.

2.2.8. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1001)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.4 за графою 1.

Дані рядка 2.0 можуть бути меншими за дані рядка 1.0 або збігатися з ними.

2.3. Заповнення таблиці 1002 "Встановлення діагнозу ВІЛ-інфекції залежно від терміну вагітності у ВІЛ-інфікованих вагітних, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами (нові випадки вагітності у звітному році)".

2.3.1. У таблиці 1002 зазначаються дані про офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих жінок, які протягом звітного року обліковувалися як нові випадки вагітності незалежно від строку взяття під диспансерний нагляд у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, та на яких заповнено форму первинної облікової документації № 502-1/о "Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб".

III. Заповнення розділу II. Відомості про ВІЛ-інфікованих роділь та породіль

- 3.1. Заповнення таблиці 2000 "Завершення вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок".
 - 3.1.1. У таблиці 2000 зазначаються дані про ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологами та абортами у звітному році, незалежно від перебування на обліку у 303, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами. Тобто, у даній таблиці зазначаються також жінки, на яких не заповнена форма первинної облікової документації № 502-1/о "Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб".
 - 3.1.2. У рядку 1.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами та перериванням вагітності у звітному році.
 - 3.1.3. У рядку 1.1 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами.
 - 3.1.4. У рядках 1.1.1 - 1.1.3 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологами, розподіляється за термінами початку пологової діяльності: передчасні; у строк (своєчасні); запізнілі.
 - 3.1.5. У рядку 1.1.4 зазначається кількість жінок, про яких відсутні дані щодо термінів завершення пологів.
 - 3.1.6. У рядку 1.2 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася перериванням.
 - 3.1.7. У рядках 1.2.1 - 1.2.4 кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася перериванням, розподіляється за видами абортів відповідно до МКХ-10.
 - 3.1.8. У рядку 1.2.5 зазначається кількість жінок, про яких відсутні дані щодо термінів та видів абортів.
 - 3.1.9. У рядку 1.3 зазначається кількість жінок з позаматковою вагітністю.
 - 3.1.10. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих вагітних.
 - 3.1.11. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 2000)
 - Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.3 за графою 1.
 - Дані рядка 1.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1.1 - 1.1.4 за графою 1.
 - Дані рядка 1.2 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.2.1 - 1.2.5 за графою 1.
 - Дані рядка 1.1 графи 1 таблиці 2000 мають збігатися з даними рядка 1.0 графи 1 таблиці 1003, з даними рядка 1.0 графи 1 таблиці 2001 та з даними рядка 1.0 графи 1 таблиці 3000.
- 3.2. Заповнення таблиці 2001 "Перебіг пологів у ВІЛ-інфікованих жінок"
 - 3.2.1. У таблиці 2001 зазначаються дані про ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологами у звітному році, незалежно від перебування на обліку у 303, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами. Тобто, у даній таблиці зазначаються також жінки, на яких не заповнена форма первинної облікової документації № 502-1/о "Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб".
 - 3.2.2. У рядку 1.0 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологами у звітному році.
 - 3.2.3. У рядках 1.1 - 1.4 кількість ВІЛ-інфікованих роділь розподіляється за термінами надходження в пологовий будинок (відділення): до початку пологової діяльності, у першому пологовому періоді, у потужному періоді та після народження дитини.
 - 3.2.4. У рядку 1.5 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділь, про яких відсутні дані про терміни надходження в пологовий будинок (відділення).
 - 3.2.5. У рядках 1.6 - 1.8 кількість ВІЛ-інфікованих роділь розподіляється за способами розродження відповідно до МКХ-10: через природні пологові шляхи; елективний кесарів розтин; терміновий кесарів розтин.
 - 3.2.6. У рядку 1.9 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділь, про яких відсутні дані щодо способів розродження.
 - 3.2.7. У рядках 1.10 і 1.11 кількість ВІЛ-інфікованих роділь розподіляється за термінами безводного періоду пологів: до 4 годин включно та понад 4 години.
 - 3.2.8. У рядку 1.12 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділь, про яких відсутні дані про терміни безводного періоду пологів.

- 2.4.17. У рядку 1.6 зазначається кількість жінок, про яких відсутні дані щодо супутньої патології.
- 2.4.18. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих вагітних.
- 2.4.19. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1003)
 - Підсумок даних рядків 1.3.1 - 1.3.6 може бути більшим за дані рядка 1.3 або збігатися з ними.
 - Підсумок даних рядків 1.5.1 - 1.5.7 може бути більшим за дані рядка 1.5 або збігатися з ними.
 - Дані рядка 1.0 графи 1 таблиці 1003 мають збігатися з даними рядка 1.1 графи 1 таблиці 2000, з даними рядка 1.0 графи 1 таблиці 2001 та з даними рядка 1.0 графи 1 таблиці 3000.
- 2.5. Заповнення таблиці 1004 "Стаді ВІЛ-інфекції у жінок, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, на момент першого обстеження у закладі під час вагітності (нові випадки вагітності у звітному році)".
 - 2.5.1. У таблиці 1004 зазначаються дані про офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих жінок, які протягом звітного року обліковувалися як нові випадки вагітності незалежно від строку взяття під диспансерний нагляд у 303, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, та на яких заповнено форму первинної облікової документації № 502-1/о "Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб".
 - 2.5.2. У рядку 1.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які протягом звітного року обліковувалися як нові випадки вагітності.
 - 2.5.3. У рядках 1.1 - 1.6 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з рядка 1.0 розподіляється за клінічною класифікацією ВІЛ-інфекції за визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (далі - ВООЗ) відповідно до Додатка 1 Клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції для дорослих та підлітків, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2010 року № 551.
 - 2.5.4. У рядку 2.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, яким було проведено дослідження щодо визначення абсолютної або відносної кількості CD4-лімфоцитів.
 - 2.5.5. У рядках 2.1 - 2.4 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з рядка 2.0 розподіляється за ступенем імуносупресії при ВІЛ-інфекції за визначенням ВООЗ відповідно до Додатка 2, таблиці 19 Клінічного протоколу антиретровірусної терапії ВІЛ-інфекції для дорослих та підлітків, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12 липня 2010 року № 551.
 - 2.5.6. У рядку 3.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з встановленим діагнозом туберкульозу.
 - 2.5.7. У рядках 3.1 - 3.3 із числа ВІЛ-інфікованих вагітних з встановленим діагнозом туберкульозу зазначається кількість жінок з вперше діагностованим туберкульозом (рядок 3.1), легневим туберкульозом (рядок 3.2), бактеріовиділенням МБТ+ (рядок 3.3).
 - 2.5.8. У рядку 4.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, яким було проведено дослідження щодо визначення вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові.
 - 2.5.9. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які протягом звітного року обліковувалися як нові випадки вагітності.
 - 2.5.10. У графі 2 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з вперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.
 - 2.5.11. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1004)
 - Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.6 за кожною з граф.
 - Дані рядка 2.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.1 - 2.4 за кожною з граф.
 - Дані рядка 1.0 графи 1 таблиці 1004 мають збігатися з даними рядка 1.0 графи 1 таблиці 1002 та з підсумком рядків 2.0 і 3.0 графи 1 таблиці 1000.
 - Дані рядка 1.0 графи 2 таблиці 1004 мають збігатися з даними рядка 1.0 графи 2 таблиці 1002 та з даними рядка 3.1 графи 1 таблиці 1000.

3.2.9. У рядках 1.13 і 1.14 кількість ВІЛ-інфікованих роділів розподіляється за термінами тривалості пологів: до 12 годин включно та понад 12 годин.

3.2.10. У рядку 1.15 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділів, про яких відсутні дані про терміни тривалості пологів.

3.2.11. У рядку 1.16 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділів, яким проводилась санація пологових шляхів, у рядку 1.17 – кількість ВІЛ-інфікованих роділів, про яких відсутні дані щодо проведення санації пологових шляхів.

3.2.12. У рядку 1.18 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділів, у яких були інвазивні втручання під час пологів, у рядку 1.19 – кількість ВІЛ-інфікованих роділів, про яких відсутні дані щодо інвазивних втручань під час пологів.

3.2.13. У рядку 1.20 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділів з ускладненнями пологів за шифрами O40-079, O95-099 МКХ-10, а саме: передчасне відшарування плаценти, аномалії пологової діяльності, кровотечі під час пологів, інші.

3.2.14. У рядку 1.21 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих роділів, про яких відсутні дані про ускладнення пологів.

3.2.15. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих роділів.

3.2.16. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 2001)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.5; 1.6 - 1.9; 1.10 - 1.12; 1.13 - 1.15 за графою 1.

Дані рядка 1.0 графі 1 таблиці 2001 мають збігатися з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 1003, з даними рядка 1.1 графі 1 таблиці 2000 та з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 3000.

IV. Заповнення розділу III. Антитретровірусна профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини

4.1. Заповнення таблиці 3000 "АРВ-профілактика під час вагітності та пологів".

4.1.1. У таблиці 3000 зазначаються дані про ВІЛ-інфікованих вагітних, у яких вагітність завершилася пологома у звітному році, незалежно від перебування на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами. Тобто, у даній таблиці зазначаються також жінки, на яких не заповнена форма первинної облікової документації № 502-1/о "Реєстраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб".

4.1.2. У рядку 1.0 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих жінок, у яких вагітність завершилася пологома у звітному році.

4.1.3. У рядку 2.0 зазначається кількість вагітних, які отримували антитретровірусну терапію (далі – АРТ) за станом здоров'я до вагітності.

4.1.4. У рядку 3.0 зазначається кількість вагітних, які отримали профілактичний курс АРВ-препаратів (далі – АРВ-профілактика) під час вагітності.

4.1.5. У рядку 3.1 зазначається кількість вагітних, які отримали АРВ-профілактику під час вагітності та не потребують АРТ за станом здоров'я.

4.1.6. У рядках 3.1.1 - 3.1.3 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних з рядка 3.1 розподіляється за алгоритмами призначення АРВ-препаратів: профілактика проводилася одним, двома, трьома препаратами, із зазначенням відповідних схем антитретровірусних препаратів (далі – АРВ-препаратів).

4.1.7. У рядку 3.2 зазначається кількість вагітних, які отримали АРВ-профілактику під час вагітності та потребують АРТ за станом здоров'я.

4.1.8. У рядку 3.2.1 зазначається кількість вагітних, яким АРТ призначена вперше під час вагітності.

4.1.9. У рядку 3.2.2 зазначається кількість вагітних, які продовжують АРТ під час вагітності, що розпочата до вагітності.

4.1.10. У рядку 3.3 кількість вагітних з рядка 3.2 розподіляється за схемами АРВ-препаратів.

4.1.11. У рядку 4.0 зазначається загальна кількість вагітних, які отримали АРВ-профілактику під час пологів.

4.1.12. У рядках 4.1 - 4.3 кількість жінок з рядка 4.0 розподіляється за відомостями щодо алгоритмів та термінів проведення АРВ-профілактики під час пологів, а саме: продовження АРВ-профілактики вагітним, які не потребують АРТ за станом здоров'я; продовження АРТ за станом здоров'я; проведення АРВ-профілактики тільки у пологах.

4.1.13. У рядку 5.0 зазначається кількість вагітних, які не отримали курс АРВ-профілактики та АРТ за станом здоров'я.

4.1.14. У рядку 6.0 зазначається кількість вагітних, про яких відсутні дані щодо проведення АРВ-профілактики та отримання АРТ за станом здоров'я.

4.1.15. У рядку 7.0 зазначається кількість вагітних, які продовжують АРТ за станом здоров'я після пологів.

4.1.16. У графі 1 зазначається загальна кількість ВІЛ-інфікованих вагітних.

4.1.17. У графі 2 зазначається кількість жінок, які є активними СНП.

4.1.18. У графі 3 зазначається кількість вагітних, які перебувають на ЗПТ.

4.1.19. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 3000)

Дані рядка 3.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.1 і 3.2 за кожною графою.

Дані рядка 3.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.1.1 - 3.1.3 за кожною графою.

Дані рядка 3.2 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.2.1 і 3.2.2 за кожною графою.

Дані рядка 4.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 4.1 - 4.3 за кожною графою.

Дані рядка 1.0 графі 1 таблиці 3000 мають збігатися з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 1003, з даними рядка 1.1 графі 1 таблиці 2000 та з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 2001.

4.2. Заповнення таблиці 3001 "АРВ-профілактика у новонароджених".

4.2.1. У таблиці 3001 зазначається інформація стосовно живонароджених дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, незалежно від їхнього перебування під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

4.2.2. У рядку 1.0 зазначається загальна кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році.

4.2.3. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, які отримали АРВ-профілактику.

4.2.4. У рядках 1.1.1 - 1.1.5 кількість дітей, які отримали АРВ-профілактику, розподіляється за схемами АРВ-препаратів.

4.2.5. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, які отримали неповний курс АРВ-профілактики.

4.2.6. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, які не отримали АРВ-профілактику.

4.2.7. У рядку 1.4 зазначається кількість дітей, про яких відсутні дані щодо отримання АРВ-профілактики.

4.2.8. У рядках 2.0 та 3.0 зазначається кількість дітей, у яких АРВ-профілактика розпочата у першу добу після народження та після першої доби життя дитини.

4.2.9. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками.

4.2.10. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 3001)

Дані рядка 1.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1.1 - 1.1.5 за графою 1.

Підсумок даних рядків 2.0 і 3.0 має дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 і 1.2.

Дані рядка 1.0 графі 1 таблиці 3001 мають збігатися з даними рядка 2.1 графі 1 таблиці 4000 та з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 4001.

V. Заповнення розділу IV. Відомості про дітей, які перебувають під диспансерним наглядом у закладах охорони здоров'я

- 5.1. Заповнення таблиці 4000 "Діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками".
- 5.1.1. У таблиці 4000 зазначається інформація про дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, незалежно від їхнього перебування під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.
- 5.1.2. У рядку 2.0 зазначається загальна кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, та про яких є дані, що зазначені у рядках 2.1 - 2.9.
- 5.1.3. У рядках 2.1 та 2.2 зазначається кількість живонароджених та мертвонароджених дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками.
- 5.1.4. У рядках 2.3 та 2.4 кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими вагітними у звітному році, розподіляється за кількістю народжених дітей в однієї матері: одна дитина, більше однієї дитини (двійня, трійня тощо).
- 5.1.5. У рядках 2.5 та 2.6 зазначається кількість народжених ВІЛ-інфікованими жінками хлопчиків та дівчаток.
- 5.1.6. У рядках 2.7 - 2.9 зазначається кількість народжених недоношених, незрілих дітей та дітей з ускладненнями в періоді новонародженості (28 днів життя) за шифрами Р00 - Р96 МКХ-10, а саме: затримка внутрішньоутробного розвитку, розлади дихальної та серцево-судинної систем, гематологічні порушення, неонатальна енцефалопатія, інфекційні хвороби, абстинентний синдром, інші стани та захворювання дитини.
- 5.1.7. У рядку 3.0 зазначається кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, про яких відсутні дані, що зазначені у рядках 2.1 - 2.9 на кінець звітнього року.
- 5.1.8. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками.
- 5.1.9. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4000)
- Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.0 і 3.0 за графою 1.
- Дані рядка 2.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.1 і 2.2; 2.3 і 2.4; 2.5 і 2.6; 2.7 - 2.9 за графою 1.
- Дані рядка 2.1 графі 1 таблиці 4000 мають збігатися з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 3001 та з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 4001.
- 5.2. Заповнення таблиці 4001 "Вид вигодовування дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками".
- 5.2.1. У таблиці 4001 надається інформація стосовно живонароджених дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році, незалежно від їхнього перебування під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.
- 5.2.2. У рядку 1.0 зазначається загальна кількість дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками у звітному році.
- 5.2.3. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, які вигодовувалися тільки грудним молоком матері.
- 5.2.4. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, які отримують догодовування заміниками грудного молока на тлі грудного вигодовування, тобто перебувають на змішаному вигодовуванні.
- 5.2.5. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, які одразу після народження перебували тільки на штучному вигодовуванні.
- 5.2.6. Якщо дитина спочатку вигодовувалася грудним молоком, а потім штучними молочними сумішами, то у рядку 1.4 зазначається кількість таких дітей.
- 5.2.7. У рядку 1.5 зазначається кількість дітей, про яких відсутні дані щодо способу вигодовування.
- 5.2.8. У рядку 2.0 зазначається кількість дітей, які отримували адаптовані молочні суміші у звітному році.
- 5.2.9. У рядках 2.1 - 2.4 кількість дітей, які отримували адаптовані молочні суміші, розподіляється за відомостями про джерела фінансування молочних сумішей: за рахунок місцевих, державного бюджету та за рахунок гуманітарної допомоги або інших джерел фінансування.
- 5.2.10. У графі 1 зазначається кількість дітей, які народжені у звітному році.
- 5.2.11. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4001)
- Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.5 за графою 1.
- Дані рядка 2.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.1- 2.4 за графою 1.
- Дані рядка 1.0 графі 1 таблиці 4001 мають збігатися з даними рядка 1.0 графі 1 таблиці 3001 та з даними рядка 2.1 графі 1 таблиці 4000.
- 5.3. Заповнення таблиці 4002 "Діагностика ВІЛ-інфекції у дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, та профілактика котримаксозолом".
- 5.3.1. У таблиці 4002 надається інформація про дітей, які були народжені ВІЛ-інфікованими жінками, яким уточнювався діагноз ВІЛ-інфекції методами ранньої та серологічної діагностики у звітному році.
- 5.3.2. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей, які підлягали обстеженню за віком методом ПЛР з метою уточнення ВІЛ-статусу у звітному році.
- 5.3.3. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, яким здійснено дослідження щодо визначення у зразках крові дитини генетичного матеріалу вірусу методом ПЛР ДНК.
- 5.3.4. У рядках 1.1.1 - 1.1.3 кількість дітей з рядка 1.1 розподіляється за кількістю проведених обстежень методом ПЛР ДНК: одноразове, дворазове, триразове.
- 5.3.5. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, яким здійснено визначення вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові (ПРЛ РНК).
- 5.3.6. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, яким не здійснено обстеження методом полімеразно-ланцюгової реакції з метою уточнення ВІЛ-статусу.
- 5.3.7. У рядку 2.0 зазначається кількість дітей, яким встановлено діагноз ВІЛ-інфекції при проведенні дослідження методом ПЛР ДНК.
- 5.3.8. У рядку 3.0 зазначається кількість дітей, яким встановлено діагноз ВІЛ-інфекції при проведенні дослідження методом ПЛР РНК (визначення вірусного навантаження ВІЛ).
- 5.3.9. У рядку 4.0 зазначається кількість дітей, зразки крові яких досліджувалися методом ПЛР ДНК протягом перших 2-х місяців від народження.
- 5.3.10. У рядках 4.1 - 4.3 кількість дітей з рядка 4.0 розподіляється за результатом останнього проведеного дослідження: позитивний, негативний, невизначений або інше (відбракування зразків лабораторією).
- 5.3.11. У рядку 5.0 зазначається кількість дітей віком 18 місяців і старше, які обстежені з метою уточнення ВІЛ-статусу методами серологічної діагностики ВІЛ-інфекції у звітному році.
- 5.3.12. У рядках 5.1, 5.2 кількість дітей розподіляється за алгоритмами обстеження методами серологічної діагностики ВІЛ-інфекції: обстежені методами ІФА та Іб або тільки методом ІФА.
- 5.3.13. У рядку 6.0 зазначається кількість дітей віком 18 місяців і старше, яким остаточно встановлено діагноз ВІЛ-інфекції методами серологічної діагностики ВІЛ-інфекції.
- 5.3.14. У рядку 7.0 зазначається кількість дітей, яким у перші 2 місяці розпочато профілактику пневмоцистної пневмонії котримаксозолом.
- 5.3.15. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, яким уточнюється ВІЛ-статус.
- 5.3.16. У графі 2 зазначається кількість дітей, які народжені у звітному році.
- 5.3.17. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4002)
- Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.3 за кожною з граф.
- Дані рядка 1.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1.1 - 1.1.3 за кожною з граф.
- Дані рядка 4.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 4.1 - 4.3 за кожною з граф.
- Дані рядка 5.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 5.1 і 5.2 за кожною з граф.

5.4. Заповнення таблиці 4003 "Діти, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами".

5.4.1. У таблиці 4003 зазначаються дані про дітей, віком до 18 років (17 років 11 місяців 29 днів), які перебувають під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, та на яких заповнено форму первинної облікової документації № 502-1/о "Рестраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб", у тому числі в таблиці зазначаються діти, у яких діагноз ВІЛ-інфекції знаходиться у стадії підтвердження.

5.4.2. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей віком до 18 років, які перебували під наглядом на початок звітного року.

5.4.3. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, з рядка 1.0.

5.4.4. У рядку 2.0 зазначається загальна кількість дітей віком до 18 років, яких узято під диспансерний нагляд протягом звітного року.

5.4.5. У рядку 2.1 зазначається кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, з рядка 2.0.

5.4.6. У рядку 3.0 зазначається загальна кількість дітей віком до 18 років, яких знято з обліку протягом звітного року.

5.4.7. У рядках 3.1 - 3.4 кількість дітей розподіляється за причинами зняття з обліку: у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції, зміною місця проживання, смертю та з інших причин.

5.4.8. У рядку 4.0 зазначається кількість дітей віком до 18 років, які перебувають під диспансерним наглядом на кінець звітного року.

5.4.9. У рядку 4.1 зазначається кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками з рядка 4.0.

5.4.10. У рядку 5.0 зазначається кількість дітей з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.

5.4.11. У рядках 5.1 - 5.5 кількість ВІЛ-інфікованих дітей розподіляється за клінічними стадіями ВІЛ-інфекції на кінець звітного періоду відповідно до Клінічного протоколу з лікування опортуністичних інфекцій та ВІЛ-асоційованих захворювань у ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД дітей, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 07 квітня 2006 року № 206.

5.4.12. У рядку 6.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих дітей до 18 років, які отримують АРТ.

5.4.13. У рядку 7.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих дітей, у яких була визначена абсолютна або відносна кількість CD4-лімфоцитів.

5.4.14. У рядку 8.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих дітей, яким було проведено дослідження щодо визначення вірусного навантаження ВІЛ у плазмі крові.

5.4.15. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, які перебувають під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

5.4.16. У графах 2 - 5 загальна кількість дітей розподіляється за віковими групами: до 3 років включно (3 роки 11 місяців 29 днів), 4-10 років включно (4 - 10 років 11 місяців 29 днів), 11-14 років включно (11 - 14 років 11 місяців 29 днів), 15-17 років включно (15 - 17 років 11 місяців 29 днів).

5.4.17. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4003)

Дані рядка 3.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.1 - 3.4 за кожною з граф.

Дані рядка 5.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 5.1 - 5.5 за кожною з граф.

Дані графи 1 мають збігатися з підсумком граф 2 - 5 за кожним із рядків.

Дані рядка 4.0 мають збігатися з даними рядка 1.0 плюс дані рядка 2.0 мінус дані рядка 3.0 за графою 1.

Дані рядка 5.0 граф 1 - 5 таблиці 4003 мають збігатися з даними рядка 1.0 граф 1 - 5 таблиці 4004.

5.5. Заповнення таблиці 4004 "Соціальний стан ВІЛ-інфікованих дітей, які перебувають на обліку у закладах охорони здоров'я, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами".

5.5.1. У таблиці 4004 зазначаються дані про офіційно зареєстрованих ВІЛ-інфікованих дітей віком до 18 років (17 років 11 місяців 29 днів), які перебувають під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, та на яких заповнена форма первинної облікової документації № 502-1/о "Рестраційна карта ВІЛ-інфікованих осіб" на кінець звітного року.

5.5.2. У рядку 1.0 зазначається кількість ВІЛ-інфікованих дітей віком до 18 років, які перебувають під диспансерним наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами, на кінець звітного року.

5.5.3. У рядках 1.1 - 1.6 кількість дітей, які перебувають під наглядом на кінець звітного року, розподіляється за відомостями про проживання дитини у сім'ї, будинку дитини, закладі охорони здоров'я, іншому місці перебування Діти, про яких відсутні такі відомості, зазначаються у рядку 1.7.

5.5.4. У рядку 2.0 зазначається кількість дітей, у яких батьки мають III-IV клінічні стадії ВІЛ-інфекції на кінець звітного року.

5.5.5. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, які перебувають під наглядом у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами.

5.5.6. У графах 2 - 5 загальна кількість дітей розподіляється за віковими групами: до 3 років включно (3 роки 11 місяців 29 днів), 4-10 років включно (4 - 10 років 11 місяців 29 днів), 11-14 років включно (11 - 14 років 11 місяців 29 днів), 15-17 років включно (15 - 17 років 11 місяців 29 днів).

5.5.7. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 4004)

Дані рядка 1.0 мають збігатися з підсумком даних рядків 1.1 - 1.7 за кожною з граф.

Дані графи 1 мають збігатися з підсумком граф 2 - 5 за кожним із рядків.

Дані рядка 1.0 граф 1 - 5 таблиці 4004 мають збігатися з даними рядка 5.0 граф 1 - 5 таблиці 4003.

Директор Департаменту реформи та розвитку медичної допомоги

М.К. Хобзей

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
03 серпня 2012 року № 612

З в і т н і с т ь

Частота передачі ВІЛ від матері до дитини за 20 _____ рік

Полають	Терміни подання
1. Міські центри профілактики і боротьби зі СНІДом, заклади охорони здоров'я, у складі яких перебувають центри СНІДУ, відділення і кабінети профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, кабінети інфекційних захворювань, що здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими і хворими на СНІД, подають звіти до Кримського республіканського, обласних, Київського і Севастопольського міських центрів профілактики і боротьби зі СНІДом.	до 1 жовтня
2. Кримський республіканський, обласні, Київський і Севастопольський міські центри профілактики та боротьби зі СНІДом подають зведені звіти до Державної установи «Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України».	до 15 жовтня
3. Державна установа «Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України» подає зведений звіт по Україні та регіонах до Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДУ та інших соціально небезпечних захворювань, Міністерства охорони здоров'я України	до 1 листопада

**Форма № 63-1
(річна)**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ МОЗ України
03 серпня
2012 року № 612
за погодженням
з Держстатом
України

Респондент: Найменування Місцезнаходження (поштовий індекс, область/Автономна Республіка Крим, район, населений пункт, вулиця/ провулок, площа тощо) (номер будинку/корпусу, номер квартири/офісу)
Код за ЄДРПОУ

Розділ І. Частота передачі ВІЛ від матері до дитини (ЧПМД) у _____ році

Таблиця 1000

Когорта дітей звітного (позаминулого) року

Назва показника	Номер рядка	Усього	У т.ч. мешканці іншого регіону	ЧПМД, %
А	Б	Г	Д	Е
Когорта дітей звітного (позаминулого) року з них:	1.0			Х
дити з остаточно встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції	1.1			
дити, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції	1.2			Х
дити, у яких діагноз ВІЛ-інфекції у стадії підтвердження	1.3			Х
мертворождені діти	1.4			Х
живонароджені діти, які померли з невідомим ВІЛ-статусом	1.5			Х
Кількість дітей, які перебувають під диспансерним наглядом на 1 липня поточного року (з рядка 1.0)	2.0			Х

Таблиця 1001

Діти, яким остаточно встановлено діагноз ВІЛ-інфекції

Назва показника	Номер рядка	Усього
А	Б	Г
Кількість дітей з остаточно встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції (рядок 1.1 таблиці 1000)	1.0	
з них діти, у яких діагноз ВІЛ-інфекції визначено:		
методом ранньої діагностики (ПЛР/ДНК)	1.1	
методом ПЛР РНК	1.2	
методами ранньої (ПЛР ДНК) та серологічної (ІФА, ІВ) діагностики	1.3	
тільки методами серологічної діагностики (ІФА, ІВ)	1.4	
при встановленні діагнозу ВІЛ-інфекції померлої дитини	1.5	

Таблиця 1002

Діти, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції

Назва показника	Номер рядка	Усього
А	Б	Г
Кількість дітей, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції (рядок 1.2 таблиці 1000)	1.0	
з них діти, у яких ВІЛ-негативний статус визначено:		
методами ранньої (ПЛР ДНК) та серологічної (ІФА, ІВ) діагностики	1.1	
тільки методами серологічної діагностики (ІФА, ІВ)	1.2	
кількість дітей із сумнівними (хвилопозитивними) результатами ІФА та/або ІВ	1.3	

Таблиця 1003

Діти, у яких діагноз ВІЛ-інфекції у стадії підтвердження

Назва показника	Номер рядка	Усього
A	Б	1
Кількість дітей, у яких діагноз ВІЛ-інфекції у стадії підтвердження (рядок 1.3 таблиці 1000)	1.0	
у тому числі за причинами:		
відмова батьків від лабораторного обстеження дитини	1.1	
відсутні дані про місце проживання дитини	1.2	
інші причини	1.3	

Розділ II. Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини

Таблиця 2000

Материнські фактори впливу на передачу ВІЛ від матері до дитини

Назва показника	Номер рядка	Усього	3 графи 1	
			ВІЛ-інфіковані діти	діти з ВІЛ-негативним статусом
A	Б	1	2	3
Кількість дітей з визначеним ВІЛ-статусом (рядки 1.1 + 1.2 таблиці 1000)	1.0			
з них діти, у яких матері:				
отримали АРВ-профілактику	1.1			
у тому числі:				
одним препаратом	1.1.1			
двома препаратами	1.1.2			
трьома препаратами	1.1.3			
отримали АРТ за станом здоров'я	1.2			
не отримали АРВ-профілактику/АРТ	1.3			
Кількість дітей, матерям яких призначено АРВ-профілактику/АРТ (рядок 1.1 + рядок 1.2)	2.0			
у тому числі в терміні:				
до вагітності (АРТ)	2.1			
у I триместрі вагітності	2.2			
у II триместрі вагітності	2.3			
у III триместрі вагітності	2.4			
у пологах	2.5			
Кількість дітей, у яких розродження матері здійснюється (з рядка 1.0):				
мимовільно	3.0			
шляхом елективного кесаревого розтину	4.0			
шляхом термінового кесаревого розтину	5.0			
Кількість дітей, матері яких мали III-IV клінічні стадії ВІЛ-інфекції на момент пологів (з рядка 1.0)	6.0			
Кількість дітей, матері яких були активними СНІВ на момент звернення до жіночої консультації та під час вагітності (з рядка 1.0)	7.0			
Кількість дітей, матері яких перебували на ЗПТ на момент звернення до жіночої консультації та під час вагітності (з рядка 1.0)	8.0			

Таблиця 2001

Профілактичні заходи щодо попередження інфікування ВІЛ дітей, які народжені ВІЛ-інфікованими жінками

Назва показника	Номер рядка	Усього	3 графи 1	
			ВІЛ-інфіковані діти	діти з ВІЛ-негативним статусом
A	Б	1	2	3
Кількість дітей з визначеним ВІЛ-статусом (рядки 1.1 + 1.2 таблиці 1000)	1.0			
з них:				
отримали повний курс АРВ-профілактики	1.1			
у тому числі за схемами:				
одним препаратом, 7-денний курс	1.1.1			
одним препаратом, 28-денний курс	1.1.2			
трьома препаратами, 7-денний курс	1.1.3			
трьома препаратами, 28-денний курс	1.1.4			
інші схеми	1.1.5			
отримали неповний курс АРВ-профілактики	1.2			
не отримали АРВ-профілактику	1.3			
Кількість дітей, у яких АРВ-профілактика розпочата (з рядків 1.1 + 1.2):				
у першу добу після народження	2.0			
після першої доби життя дитини	3.0			
Кількість дітей, які отримали вигодовування (з рядка 1.0)				
тільки грудне	4.0			
змішане (грудне та штучне одночасно)	5.0			
тільки штучне	6.0			
заміна грудного вигодовування на штучне	7.0			

ІНСТРУКЦІЯ
щодо заповнення форми звітності № 63-1 (річна)
"Частота передачі ВІЛ від матері до дитини за 20___ рік"

І. Загальні положення

Таблиця 2002

Частота передачі ВІЛ від матері до дитини при впровадженні
комплексу основних заходів профілактики вертикальної передачі ВІЛ

Назва показника	Номер рядка	Усього		ЧПМД, %	
		А	Б	1	2
Кількість дітей з визначеним ВІЛ-статусом, які отримали повний курс АРВ-профілактики, знаходилися на штучному вигодовуванні одразу після народження та їх матері своєчасно отримали АРВ-профілактику/АРТ під час вагітності з них:	1.0				X
	ВІЛ-інфіковані діти	1.1			
ВІЛ-негативні діти	1.2				

_____ року

_____ М.П. _____ (П.І.Б.)

_____ (П.І.Б.)

телефон: _____ електронна пошта: _____

**Директор Департаменту реформ
та розвитку медичної допомоги**

М.К. Хобзей

1.1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми звітності № 63-1 (річна) "Частота передачі ВІЛ від матері до дитини за 20___ рік" (далі - Форма № 63-1).

1.2. Форму № 63-1 заповнюють особи закладів охорони здоров'я (далі - ЗОЗ), які здійснюють моніторинг заходів профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини (далі - ППМД), а саме: Державної установи "Український центр профілактики і боротьби зі СНІДом Міністерства охорони здоров'я України" (далі - ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України"); Кримського республиканського обласних, Київського і Севастопольського міських центрів профілактики і боротьби зі СНІДом (далі - регіональні центри СНІДу); міських (обласного підпорядкування) центрів профілактики і боротьби зі СНІДом, (далі - міські центри СНІДу), ЗОЗ, у складі яких перебувають центри СНІДу, відділення і кабінети профілактики та лікування ВІЛ-інфекції, кабінети інфекційних захворювань, що здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими і хворими на СНІД. З метою підвищення достовірності даних звіту за рішенням територіальних органів управління охорони здоров'я форма № 63 може бути заповнена на рівні міст та районів.

1.3. Форма № 63-1 включає відомості про ВІЛ-статус дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками в одному календарному році (далі - когорта дітей), та заходи профілактики вертикальної передачі ВІЛ, що були проведені серед дітей з числа когорти та серед їх матерів.

Когорта дітей звітного року - це група живонароджених та мертвонароджених дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками в одному календарному позаминулому році; це діти, народжені у період з 18 до 30 місяців, що відрозумовлюється у зворотному порядку від 1 липня поточного року.

До когорти дітей звітного (позаминулого) року відносяться також діти, народжені ВІЛ-інфікованими жінками у календарному позаминулому році, які не були обстежені на наявність ВІЛ-інфекції та не перебували на обліку у ЗОЗ, що здійснюють диспансерне спостереження за ВІЛ-інфікованими особами, одразу після їх народження, але були виявлені пізніше за епідеміологічними та клінічними показаннями.

1.4. Форма № 63-1 складається з двох розділів: частота передачі ВІЛ від матері до дитини (розділ I) та профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини (розділ II).

1.5. Форму № 63-1 заповнюють на підставі документації, що ведеться ЗОЗ, які здійснюють диспансерний нагляд за ВІЛ-інфікованими особами; проводять скринінгові та верифікаційні дослідження на наявність серологічних маркерів ВІЛ; заповнюють форми первинної облікової документації щодо моніторингу заходів ППМД.

1.6. Для отримання вірогідних даних щодо показника ЧПМД на національному та регіональному рівнях необхідно здійснювати обмін обліковою документацією на дітей з числа когорти між регіональними, міськими центрами СНІДу.

Якщо дитина змінила місце проживання та вибула в інший регіон України, але заходи з ППМД були

проведені їй та її матері у регіоні, де вона народилася, така дитина враховується для розрахунку показника ЧПМД на тій території, де вона була народжена.

1.7. Усі графи та рядки форми № 63-1 мають бути заповнені, за винятком тих, де проставлено знак "х". У разі відсутності даних ставиться "0" (цифра нуль).

1.8. У кінці форми № 63-1 зазначаються дата її заповнення; прізвище, ім'я, по батькові керівника центру СНІДу, його підпис, завірений печаткою закладу, прізвище, ім'я, по батькові, контактний телефон, факс та електронна адреса лікаря, який заповнив форму № 63-1.

1.9. Лікар міського центру СНІДу надсилає форму № 63-1 до регіонального центру СНІДу до 1 жовтня поточного року на паперових носіях та електронною поштою.

1.10. Лікар регіонального центру СНІДу надсилає форму № 63-1 до ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України" до 15 жовтня поточного року на паперових носіях та електронною поштою.

1.11. Відповідальна особа ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України" подає узагальнений звіт за формою № 63-1 до Державної служби України з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним захворюванням, Міністерства охорони здоров'я України до 1 листопада поточного року на паперових носіях та електронною поштою.

1.12. Оригінали та копії форми № 63-1 зберігаються у ДУ "Український центр СНІДу МОЗ України", регіональних та міських центрах СНІДу протягом 3 років.

1.13. У нижній частині титульної сторінки форми № 63-1 зазначаються найменування та повна пошта адреси респондента (закладу), що її заповнив, та зазначається код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України (ЄДРПОУ).

ІІ. Заповнення розділу І. Частота передачі ВІЛ від матері до дитини (ЧПМД) у _____ році

2.1. Заповнення таблиці 1000 "Когорта дітей звітного (позаминулого) року".

2.1.1. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей у когорті звітного (позаминулого) року (далі - звітний рік).

2.1.2. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей з остаточно встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.

2.1.3. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції.

2.1.4. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, у яких діагноз ВІЛ-інфекції знаходиться у стадії підтвердження.

2.1.5. У рядку 1.4 зазначається кількість мертвонароджених дітей.

2.1.6. У рядку 1.5 зазначається кількість живонароджених дітей, померлих після народження з невідомим ВІЛ-статусом.

2.1.7. У рядку 2.0 зазначається кількість дітей, які залишилися під диспансерним наглядом на 1 липня поточного року, з числа когорти звітного року.

2.1.8. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей когорти звітного року.

2.1.9. У графі 2 зазначається кількість дітей когорти звітного року, які є мешканцями іншого регіону, але народились на даній території.

2.1.10. У графі 3 зазначається показник ЧПМД, що розраховується з кількості живонароджених дітей когорти звітного року.

ЧПМД - відсоток дітей з остаточно встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції від загальної кількості дітей когорти звітного року, у яких остаточно визначено ВІЛ-статус: ВІЛ-інфіковані діти та діти з ВІЛ-негативним статусом.

Для обчислення показника ЧПМД не враховуються діти, у яких діагноз ВІЛ-інфекції знаходиться в

стадії підтвердження; мертвонароджені діти; живонароджені діти, які померли з невідомим ВІЛ-статусом. Частота передачі ВІЛ від матері до дитини визначається за формулою:

$$\frac{\text{Кількість дітей з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції, народжених ВІЛ-інфікованими жінками протягом одного звітного року (рядок 1.1 графі 1 таблиці 1000)}}{\text{Кількість дітей з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції та дітей з ВІЛ-негативним статусом, народжених ВІЛ-інфікованими жінками протягом одного звітного року (рядок 1.1 + рядок 1.2 графі 1 таблиці 1000)}} \times 100 (\%)$$

Кількість дітей з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції та дітей з ВІЛ-негативним статусом,

народжених ВІЛ-інфікованими жінками протягом одного звітного року (рядок 1.1 + рядок 1.2 графі 1 таблиці 1000)

2.1.11. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1000)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1-1.5 за графами 1 та 2.

Дані рядка 1.1 таблиці 1000 мають збігатися з даними рядка 1.0 таблиці 1001, даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 2000 та даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 2001.

Дані рядка 1.2 таблиці 1000 мають збігатися з даними рядка 1.0 таблиці 1002, даними рядка 1.0 графі 3 таблиці 2000 та даними рядка 1.0 графі 3 таблиці 2001.

Дані рядка 1.3 таблиці 1000 мають збігатися з даними рядка 1.0 таблиці 1003.

2.2. Заповнення таблиці 1001 "Діти, яким остаточно встановлено діагноз ВІЛ-інфекції".

2.2.1. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, яким остаточно встановлено діагноз ВІЛ-інфекції.

2.2.2. У рядках 1.1 - 1.5 кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, яким остаточно встановлено діагноз ВІЛ-інфекції, розподіляється на дітей, у яких діагноз ВІЛ-інфекції визначено методом ранньої діагностики у віці до 18 місяців (визначення провірусної ДНК ВІЛ-1 методом полімеразної ланцюгової реакції, далі - ПЛР ДНК); методом ПЛР РНК до 18 місяців, методами ранньої та серологічної діагностики (імуноферментний аналіз, імуний блот, далі - ІФА, ІБ) у віці 18 місяців і старше; тільки методами серологічної діагностики у віці 18 місяців і старше; при встановленні діагнозу ВІЛ-інфекції померлої дитини.

2.2.3. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками.

2.2.4. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1001)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1 - 1.5 за графою 1.

Дані рядка 1.0 таблиці 1001 мають збігатися з даними рядка 1.1 таблиці 1000, даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 2000 та даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 2001.

2.3. Заповнення таблиці 1002 "Діти, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції".

2.3.1. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції.

2.3.2. У рядках 1.1 - 1.3 кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції, розподіляється на дітей, у яких ВІЛ-негативний статус визначений методами ранньої (ПЛР ДНК) та серологічної діагностики (ІФА, ІБ) у віці 18 місяців і старше; тільки методами серологічної діагностики у віці 18 місяців і старше; діти із сумнівними результатами ІФА та/або ІБ у віці 18 місяців і старше.

2.3.3. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками.

2.3.4. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1002)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1-1.3 за графою 1.

Дані рядка 1.0 таблиці 1002 мають збігатися з даними рядка 1.2 таблиці 1000, даними рядка 1.0 графі таблиці 2000 та даними рядка 1.0 графі 3 таблиці 2001.

2.4. Заповнення таблиці 1003 "Діти, у яких діагноз ВІЛ-інфекції у стадії підтвердження".

2.4.1. У рядку 1 зазначається кількість дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, у яких діагноз ВІЛ-інфекції знаходиться у стадії підтвердження.

2.4.2. У рядках 1.1 - 1.3 кількість дітей, у яких діагноз ВІЛ-інфекції знаходиться у стадії підтвердження, розподіляється за причинами не встановлення ВІЛ-статусу: відмова батьків від лабораторного обстеження дитини, відсутні дані про місце проживання дитини, інші причини.

2.4.3. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей, народжених жінками, ВІЛ-інфікованими

2.4.4. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 1003)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1-1.3 за графою 1.

Дані рядка 1.0 таблиці 1003 мають збігатися з даними рядка 1.3 таблиці 1000.

III. Заповнення розділу II. Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини.

3.1. Заповнення таблиці 2000 "Материнські фактори впливу на передачу ВІЛ від матері до дитини".

3.1.1. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей з числа когорти звітного року, яким визначено ВІЛ-статус: ВІЛ-інфіковані діти та діти з ВІЛ-негативним статусом.

3.1.2. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, матері яких отримали антиретровірусну профілактику (далі - АРВ-профілактика) та не потребують антиретровірусної терапії (далі - АРТ) за станом здоров'я.

3.1.3. У рядках 1.1.1 - 1.1.3 кількість дітей розподіляється за алгоритмом призначення АРВ-профілактики матері: одним, двома, трьома препаратами.

3.1.4. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, матері яких отримали АРТ за станом здоров'я.

3.1.5. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, матері яких не отримали АРВ-профілактику та АРТ за станом здоров'я.

3.1.6. У рядку 2.0 зазначається загальна кількість дітей, матерям яких призначено АРВ-профілактику та АРТ за станом здоров'я.

3.1.7. У рядках 2.1 - 2.5 кількість ВІЛ-інфікованих вагітних, які отримали АРВ-профілактику та АРТ за станом здоров'я, розподіляється за термінами призначення АРВ-препаратів: до вагітності, у I, II, III триместрі вагітності, у пологах.

3.1.8. У рядках 3.0 - 5.0 зазначається кількість дітей, у матерів яких розродження здійснювалося мимовільно (через природні пологові шляхи), шляхом елективного кесаревого розтину, шляхом термінового кесаревого розтину.

3.1.9. У рядку 6.0 зазначається кількість дітей, матері яких мали III-IV клінічні стадії ВІЛ-інфекції на момент пологів.

3.1.10. У рядку 7.0 зазначається кількість дітей, матері яких були активними споживачами ін'єкційних наркотиків (СН) на момент звернення до жіночої консультації та під час вагітності.

Статус активного споживача ін'єкційних наркотиків відповідає стану, коли особа вживає психоактивні речовини щоденно або вживала протягом останніх 30 днів.

3.1.11. У рядку 8.0 зазначається кількість дітей, матері яких були учасницями програми замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) на момент звернення до жіночої консультації та під час вагітності.

3.1.12. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей когорти звітного року з визначеним ВІЛ-статусом.

3.1.13. У графі 2 зазначається кількість дітей з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.

3.1.14. У графі 3 зазначається кількість дітей, яких знято з диспансерного обліку у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції (ВІЛ-негативні діти).

3.1.15. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 2000)

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1, 1.2, 1.3 за кожною з граф.

Дані рядка 1.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1.1-1.1.3 за кожною з граф.

Дані рядка 2.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 2.1-2.5 за кожною з граф.

Дані рядка 1.0 мають дорівнювати підсумку даних рядків 3.0 - 5.0 за кожною з граф.

Дані графі 1 мають збігатися з підсумком граф 2 і 3 за кожним із рядків.

Дані рядка 1.0 графі 1 таблиці 2000 є сумою даних рядків 1.1 та 1.2 графі 1 таблиці 1000.

Дані рядка 1.0 графі 2 таблиці 2000 мають збігатися з даними рядка 1.1 таблиці 1000, даними рядка 1.0 таблиці 1001 та даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 2001.

Дані рядка 1.0 графі 3 таблиці 2000 мають збігатися з даними рядка 1.2 таблиці 1000, даними рядка 1.0 таблиці 1002 та даними рядка 1.0 графі 3 таблиці 2001.

3.2. Заповнення таблиці 2001 "Профілактичні заходи щодо попередження інфікування ВІЛ дітей, які народжені ВІЛ-інфікованими жінками".

3.2.1. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей з числа когорти звітного року, яким визначено ВІЛ-статус: ВІЛ-інфіковані діти та діти з ВІЛ-негативним статусом.

3.2.2. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей, які отримали повний курс АРВ-профілактики.

3.2.3. У рядках 1.1.1 - 1.1.5 кількість дітей, які отримали АРВ-профілактику, розподіляється за алгоритмом призначення АРВ-профілактики.

3.2.4. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, які отримали неповну АРВ-профілактику (у випадках, коли матір самостійно відміняє прийом препаратів тощо).

3.2.5. У рядку 1.3 зазначається кількість дітей, які не отримали АРВ-профілактику.

3.2.6. У рядках 2.0 і 3.0 зазначається кількість дітей, у яких АРВ-профілактика розпочата у першу добу після народження та після першої доби життя дитини.

3.2.7. У рядках 4.0 - 7.0 кількість дітей розподіляється за видами вигодовування, а саме: діти, які вигодовувалися тільки грудним молоком матері; діти, які перебували на змішаному вигодовуванні; діти, які вигодовувалися тільки на штучному вигодовуванні; діти, грудне вигодовування яких змінилося на штучне.

3.2.8. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей когорти звітного року з визначеним ВІЛ-статусом.

3.2.9. У графі 2 зазначається кількість дітей з встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.

3.2.10. У графі 3 зазначається кількість дітей, яких знято з диспансерного обліку у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції (ВІЛ-негативні діти).

3.2.11. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 2001)

Дані рядка 1.0 мають збігатися з підсумком даних рядків 1.1 - 1.3 та 4.0 - 7.0 за кожною з граф.

Дані рядка 1.1 мають дорівнювати підсумку даних рядків 1.1.1-1.1.5 за кожною з граф.

Дані графі 1 мають збігатися з підсумком граф 2 і 3 за кожним із рядків.

Дані рядка 1.0 таблиці 2001 є сумою даних рядків 1.1 та 1.2 таблиці 1000.

Дані рядка 1.0 графі 2 таблиці 2001 мають збігатися з даними рядка 1.1 таблиці 1000, даними рядка 1.0 таблиці 1001 та даними рядка 1.0 графі 2 таблиці 2000.

Дані рядка 1.0 графі 3 таблиці 2001 мають збігатися з даними рядка 1.2 таблиці 1000, даними рядка 1.0 таблиці 1002 та даними рядка 1.0 графі 3 таблиці 2000.

3.3. Заповнення таблиці 2002 "Частота передачі ВІЛ від матері до дитини при впровадженні комплексу основних заходів профілактики вертикальної передачі ВІЛ".

3.3.1. У рядку 1.0 зазначається кількість дітей з числа когорти звітнього року, яким визначено ВІЛ-статус: ВІЛ-інфіковані діти та діти з ВІЛ-негативним статусом, які отримали повний курс АРВ-профілактики, перебували на штучному вигодовуванні одразу після народження та їх матері своєчасно отримали АРВ-профілактику під час вагітності, у тому числі АРТ за станом здоров'я.

Діти, матері яких отримали АРВ-профілактику тільки під час пологів, не враховуються у рядку 1.0.

3.3.2. У рядку 1.1 зазначається кількість дітей з остаточно встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції.

3.3.3. У рядку 1.2 зазначається кількість дітей, яких знято з диспансерного нагляду у зв'язку з відсутністю ВІЛ-інфекції.

3.3.4. У графі 1 зазначається загальна кількість дітей когорти звітнього року.

3.3.5. У графі 2 зазначається показник ЧПМД, що розраховується з кількості дітей когорти звітнього року, які отримали повний курс АРВ-профілактики, перебували на штучному вигодовуванні одразу після народження та їх матері своєчасно отримали АРВ-профілактику під час вагітності.

3.3.6. Відповідність між рядками, графами та таблицями (таблиця 2002)

Дані рядка 1.0 мають збігатися з підсумком даних рядків 1.1 і 1.2 за графою 1.

**Директор Департаменту реформ
та розвитку медичної допомоги**

М. К. Хобзей

