

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**НОРМАТИВНАЯ И ПРАВОВАЯ БАЗА
ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И БОРЬБЕ С ВИЧ/СПИДОМ
В ОБЛАСТИ
ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ,
ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ
ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН, МАТЕРЕЙ
И ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ОТ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ МАТЕРЕЙ**

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

**Москва
2004**

**Информационное письмо издано при содействии
Детского Фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)**



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(МИНЗДРАВ РОССИИ)

127994, ГСП-4, Москва,
Рихмановский пер., 3
Телефон: 485042
Телеграф № 485042
Факс: 504-44-46

E-mail: minzdrav@scit.ru
Телефон для справок: 927-28-48

17-03-04 № 2510/2334-04-32

Руководителям органов
управления
здравоохранением
субъектов
Российской Федерации

Главным врачам центров
госсанэпиднадзора субъектов
Российской Федерации

На № _____

О действующих нормативно-
правовых и ведомственных
документах по ВИЧ-инфекции
у матерей и детей

С целью информированности медицинских работников и использования ими материалов в работе Минздрав России направляет перечень действующих нормативно-правовых и ведомственных документов, а также комментарии к ним по вопросам оказания медицинской помощи и социальной поддержки ВИЧ-инфицированным женщинам во время беременности и родов, детям раннего возраста с перинатальным ВИЧ-контактом, ВИЧ-инфицированным детям и членам их семей.

Минздрав России рекомендует растиражировать указанные материалы в необходимом количестве и довести их до сведения медицинских работников службы родовспоможения и детства и территориальных центров госсанэпиднадзора.

Одновременно просим Вас сообщить в Управление организации медицинской помощи матерям и детям Ваши предложения по дальнейшему совершенствованию нормативно-правовой базы в этой области по следующим вопросам:

- принятые в Вашей территории законодательные и иные нормативные документы по данной проблеме;
- перечень дополнительных вопросов, требующих законодательного и нормативно-правового решения на федеральном и региональном уровнях (указать раздельно) по оказанию медицинской помощи и социальной поддержки ВИЧ-инфицированным матерям и детям.

Просьба прислать Ваши предложения в Управление к 01.06.04 по факсу Управления 292 0742 или по факсу Минздрава России 504 4446, а также по электронной почте E-mail: minzdrav@scit.ru

Заместитель Министра

Королева 927 2958



О.В.Шарапова

I. Нормативно - правовые документы

(Федеральные законы, Указы и распоряжения Президента Российской Федерации, постановления и распоряжения Правительства Российской Федерации, приказы и инструкции Минздрава России)

Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» от 30 марта 1995 № 38-ФЗ (с изменениями 18.07.96 №112-ФЗ, 07.01.97 №8-ФЗ)

Статья 4. Гарантии государства *(извлечение)*

1. Государством гарантируются: *(извлечение)*

- доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции (далее – медицинское освидетельствование), в том числе и анонимного, с предварительным и последующим консультированием и обеспечение безопасности такого медицинского освидетельствования, как для освидетельствуемого, так и для лица, проводящего освидетельствование;
- бесплатное предоставление всех видов квалифицированной и специализированной медицинской помощи ВИЧ-инфицированным – гражданам Российской Федерации, бесплатное получение ими медикаментов при лечении в амбулаторных и стационарных условиях, а также их бесплатный проезд к месту лечения и обратно в пределах Российской Федерации.

2. Осуществление указанных гарантий возлагается на федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления в соответствии с их компетенцией.

Статья 7. Медицинское освидетельствование *(извлечение)*

3. Медицинское освидетельствование проводится добровольно, за исключением случаев, предусмотренных статьей 9 настоящего Федерального закона, когда такое освидетельствование является обязательным.

5. Медицинское освидетельствование несовершеннолетних в возрасте до 14 лет и лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, может проводиться по просьбе или с согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования.

6. Медицинское освидетельствование граждан проводится с предварительным и последующим консультированием по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

7. В учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения медицинское освидетельствование граждан Российской Федерации проводится бесплатно.

Статья 9. Обязательное медицинское освидетельствование *(извлечение)*

1. Обязательному медицинскому освидетельствованию подлежат доноры крови, биологических жидкостей, органов и тканей.

Статья 13. Право ВИЧ-инфицированного на получение информации о результатах медицинского освидетельствования.

1. Лицо, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, уведомляется работником учреждения, проводившего медицинское освидетельствование, о результатах освидетельствования и необходимости соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения ВИЧ-инфекции, о гарантиях соблюдения прав и свобод ВИЧ-инфицированных, а также об уголовной ответственности за поставление в опасность заражения либо заражение другого лица.

2. В случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетних в возрасте до 18 лет, а также у лиц, признанных в установленном порядке недееспособными, работники учреждений, указанных в пункте 1 настоящей статьи, уведомляют об этом родителей или иных законных представителей указанных лиц.

3. Порядок уведомления лиц, указанных в пунктах первом и втором настоящей статьи, о выявлении у них ВИЧ-инфекции устанавливается соответствующим федеральным органом исполнительной власти.

Статья 14. Права ВИЧ-инфицированных при оказании им медицинской помощи

ВИЧ-инфицированным оказываются на общих основаниях все виды медицинской помощи по клиническим показаниям, при этом они пользуются всеми правами, предусмотренными законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Статья 17. Запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных

Не допускаются увольнение с работы, отказ в приеме на работу, отказ в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных и иных прав и законных интересов членов семей ВИЧ-инфицированных, если иное не предусмотрено настоящим Федеральным законом.

Статья 18. Права родителей, дети которых являются ВИЧ-инфицированными, а также иных законных представителей ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних

1. Родители, дети которых являются ВИЧ-инфицированными, а также иные законные представители ВИЧ-инфицированных несовершеннолетних имеют право на :

- совместное пребывание с детьми в возрасте до 15 лет в стационаре учреждения, оказывающего медицинскую помощь, с выплатой за это время пособий по государственному социальному страхованию;
- бесплатный проезд одного из родителей или иного законного представителя ВИЧ-инфицированного - несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет при его сопровождении к месту лечения и обратно;
- *(в настоящее время данные льготы распространяются на родителей до достижения детьми-инвалидами и инвалидами с детства возраста 18 лет*
- сохранение непрерывного трудового стажа за одним из родителей или иным законным представителем ВИЧ-инфицированного – несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет в случае увольнения по уходу за ним и при условии поступления на работу до достижения несовершеннолетним указанного возраста; время ухода за ВИЧ-инфицированным – несовершеннолетним включается в общий трудовой стаж;
- внеочередное предоставление жилых помещений в домах государственного, муниципального или общественного жилищного фонда в случае, если они нуждаются в улучшении жилищных условий и если ВИЧ-инфицированный - несовершеннолетний в возрасте до 18 лет проживает вместе с ними.

2. Законами и иными нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации могут устанавливаться и другие меры социальной защиты ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

Статья 19. Социальная защита ВИЧ-инфицированных – несовершеннолетних

ВИЧ-инфицированным - несовершеннолетним в возрасте до 18 лет назначаются социальная пенсия, пособие и предоставляются льготы, установленные для детей-инвалидов законодательством Российской Федерации, а лицам, осуществляющим уход за ВИЧ-инфицированными – несовершеннолетними, выплачивается пособие по уходу за ребенком-инвалидом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Статья 22. Льготы в области труда

Работникам предприятий, учреждений и организаций государственной и муниципальной систем здравоохранения, осуществляющим диагностику и лечение ВИЧ-инфицированных, а также лицам, работа которых связана с материалами, содержащими вирус иммунодефицита человека, выплачивается надбавка к должностному окладу, устанавливаются сокращенный рабочий день и дополнительный отпуск за работу в особо опасных условиях труда. Порядок предоставления указанных льгот определяется Правительством Российской Федерации.

Комментарии.

Указанный закон устанавливает:

- *гарантии государства: доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции, бесплатное предоставление ВИЧ-инфицированным всех видов медицинской помощи и бесплатное обеспечение их лекарственными средствами, бесплатный проезд к месту лечения и обратно и т.д. (ст.4),*
- *порядок медицинского освидетельствования несовершеннолетних (ст.7 и порядок уведомления родителей или законных представителей ребенка на получение информации в случае выявления ВИЧ-инфекции у несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет (ст.13),*
- *социальную защиту ВИЧ-инфицированных, в т.ч. несовершеннолетних, и членов их семей:*
 1. *представление ВИЧ-инфицированному несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет социальной пенсии, пособия и льгот, установленных для детей-инвалидов (ст.19),*
 2. *запрет на ограничение прав ВИЧ-инфицированных в приеме в образовательные учреждения и учреждения, оказывающие медицинскую помощь (ст.17),*
 3. *права родителей или иных законных представителей ВИЧ-инфицированных детей - сохранение непрерывного трудового стажа*

за одним из родителей в случае ухода за ВИЧ-инфицированным несовершеннолетним в возрасте до 18 лет, бесплатный проезд одного из родителей при сопровождении ВИЧ-инфицированного ребенка в возрасте до 16 лет на лечение (в настоящее время – до 18 лет), совместное пребывание с детьми в возрасте до 15 лет в стационаре, внеочередное получение жилых помещений при проживании в семье ВИЧ-инфицированного ребенка в возрасте до 18 лет (ст.18).

- *обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ беременных как потенциальных доноров крови и биологических тканей (плацента) (ст.9.1).*

Постановлениями Правительства Российской Федерации были приняты и выполнялись федеральные целевые программы, направленные на предупреждение распространения ВИЧ в стране:

Федеральная целевая программа на 1993-1995 годы по предупреждению распространения заболеваний СПИДом в Российской Федерации (АнтиСПИД)

В рамках реализации этой программы на базе Республиканской клинической инфекционной больницы Минздрава России (г. Санкт-Петербург, пос. Усть-Ижора) организован ежегодный оздоровительный лагерь для ВИЧ-инфицированных детей; предусмотрено и осуществлялось ежеквартальное оказание социальной и финансовой поддержки семьям, имеющим ВИЧ-инфицированных детей.

Федеральная целевая программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), на 1996-1997 годы и на период до 2000 года «Анти-ВИЧ/СПИД», утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 1 мая 1996 г. № 540, продлена на 2001 год. Является логическим продолжением предыдущей программы.

В настоящее время выполняется **Федеральная целевая программа «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 гг.)»,** одним из подразделов которой является подпрограмма **«Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека («Анти-ВИЧ/СПИД»).**

ФЗП утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 13.11.2001г. №790. Шестьдесят девять территорий России поддержали целесообразность федеральной целевой программы и заявили о наличии в регионах программ по профилактике ВИЧ-инфекции (по состоянию на начало 2003 г.).

Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 (с изменениями от 2.03.98., 20.12.99., 2.12.2000., 10.01.2003., 27.02.2003., 30.06.2003.). *(извлечения)*

Статья 27. Права инвалидов

О социальной защите инвалидов в Российской Федерации см. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ.

Инвалиды, в том числе дети-инвалиды и инвалиды с детства, имеют право на медико-социальную помощь, реабилитацию, обеспечение лекарствами, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, средствами передвижения на льготных условиях, а также на профессиональную подготовку и переподготовку.

Нетрудоспособные инвалиды имеют право на бесплатную медико-социальную помощь в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, на уход на дому, а в случае неспособности удовлетворять основные жизненные потребности – на содержание в учреждениях системы социальной защиты населения.

Порядок оказания инвалидам медико-социальной помощи и перечень льгот для них определяются законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации. Органы государственной власти автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга в пределах своей компетенции могут устанавливать для инвалидов дополнительные льготы.

Для ухода за детьми-инвалидами и инвалидами с детства до достижения ими возраста 18 лет одному из работающих родителей или лиц, их замещающих, предоставляется четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц, которые могут быть использованы одним из названных лиц либо разделены ими между собой по своему усмотрению.

Комментарии:

Учитывая, что ВИЧ-инфицированные дети признаются инвалидами с детства, работающим родителям для ухода за ними до 18 лет предоставляется четыре дополнительных оплачиваемых выходных дня в месяц.

Порядок предоставления и оплаты дополнительных выходных дней для ухода за детьми-инвалидами утвержден совместным постановлением Министерства труда и социального развития Российской Федерации и Фонда социального страхования Российской Федерации от 4 апреля 2000г. №26/64 «Об утверждении разъяснения «О порядке предоставления и оплаты дополнительных выходных дней в месяц одному из работающих родителей (опекуну, попечителю) для ухода за детьми-инвалидами», зарегистрировано в Минюсте России 29 мая 2000г. №2238.

Статья 36. Искусственное прерывание беременности (извлечение)

Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве.

Комментарии:

При наступлении беременности у ВИЧ-инфицированной женщины только беременная (после проведения послетестового консультирования) решает вопрос о дальнейшем пролонгировании беременности или ее прерывании.

Статья 61. Врачебная тайна.

Информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений.

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей, кроме случаев, установленных частями третьей и четвертой настоящей статьи.

С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях.

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается:

1) в целях обследования и лечения гражданина, неспособного из-за своего состояния выразить свою волю;

2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

3) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;

5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.

Лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинскими и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации.

Комментарии:

Согласно Постановлению Фонда социального согласования РФ от 17 мая 1995 года № 25 при оформлении документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан, и других медицинских документов специальные печати или штампы учреждения, организации используются без указания его профиля.

Обеспечение питанием детей, родившихся от ВИЧ-инфицированных матерей, осуществляется на общих основаниях обеспечения питанием детей в возрасте до двух лет жизни в соответствии с:

- приказом Минздрава России от 25.09.92. № 256 «О неотложных мерах по улучшению положения детей в Российской Федерации» (извлечение):

Приложением «Перечень продуктов и расчет ориентировочной потребности в них детей 1 и 2-го года жизни» к указанному приказу определен перечень продуктов питания (адаптированные сухие молочные смеси – только детям первого года жизни; сухие каши, молоко, кефир,

творог – детям первого и второго года жизни) и потребность в них на одного ребенка первого и второго года жизни в год (кг, л)

- **постановлением Правительства Российской Федерации от 13.08.1997г. № 1005 «Об упорядочении бесплатного обеспечения детей первого - второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания» (извлечение):**

«В целях усиления адресности социальной поддержки семей, имеющих детей первого - второго года жизни, и упорядочения бесплатного обеспечения детей первого – второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания Правительство Российской Федерации постановляет: Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рассмотреть вопрос об установлении условий и порядка бесплатного обеспечения детей первого – второго года жизни специальными молочными продуктами детского питания с учетом среднедушевого дохода семьи, имеющей детей, и его соответствия прожиточному минимуму, установленному на территории субъекта Российской Федерации»

Приказ Минздрава СССР от 14.05.91 № 134 «О порядке назначения и выплаты пособия на детей в возрасте до 16 лет, инфицированных вирусом иммунодефицита человека или больных СПИДом» (извлечение)

Данный приказ Минздрава СССР объявляет постановление Государственного комитета СССР по труду и социальным вопросам от 29.12.90 № 465 «О порядке назначения и выплаты пособия на детей в возрасте до 16 лет, инфицированных вирусом иммунодефицита или больных СПИДом» *(указанное постановление Госкомтруда СССР принято в соответствии с постановлением Совета Министров СССР от 18 сентября 1990 года № 947 «О мерах по обеспечению социальной защищенности лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека или больных СПИДом»).*

В соответствии с постановлением Совмина СССР от 18.09.1990 № 947 на детей в возрасте до 16 лет, инфицированных вирусом иммунодефицита человека или больных СПИДом, устанавливается государственное пособие в размере минимальной заработной платы. Назначение и выплата государственного пособия этим детям производится в таком же порядке, как и назначение и выплата социальной пенсии детям-инвалидам в возрасте

до 16 лет в соответствии с законом СССР «О пенсионном обеспечении граждан в СССР»

Указанное пособие назначается на основании медицинского заключения, выдаваемого органами здравоохранения в порядке, установленном приказом Минздрава СССР от 14.12.1979 г. № 1265 на детей-инвалидов с детства в возрасте до 16 лет.

Приказ Минздрава России от 28.12.93 № 302 «Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности» (извлечение).

Основами законодательства об охране здоровья граждан (статья 36) предусмотрено, что «Каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве» .

Искусственное прерывание беременности по желанию женщины (артифициальный аборт), в том числе инфицированной ВИЧ, проводится в сроке до 12 недель беременности.

В соответствии с Приложением 2 «Перечень медицинских показаний для прерывания беременности» (раздел I. Инфекционные и паразитарные болезни, 4.ВИЧ-инфекция) приказа Минздрава России от 28.12.93 №302 наличие ВИЧ-инфекции у беременной женщины является основанием для прерывания беременности по медицинским показаниям при сроке беременности свыше 12 недель. Порядок разрешения операции искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям определен Приложением I к вышеуказанному приказу.

Искусственное прерывание беременности по медицинским показаниям проводится только с согласия женщин.

Приказ Минздравмедпрома России от 16.08.94 № 170 «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» (извлечение).

Вакцинопрофилактика детей с ВИЧ-инфекцией осуществляется в соответствии с положениями, изложенными в разделе 2.3.» Вакцинопрофилактика у пациентов с ВИЧ-инфекцией» (Приложение 1 к приказу Минздравмедпрома России № 170 от 16.09.94 «Методические

указания по организации лечебно-диагностической помощи и диспансерного наблюдения за больными ВИЧ-инфекцией и СПИДом», часть 2.»Диспансерное наблюдение», раздел 2.3.).

Особое внимание в этом разделе уделено вопросу вакцинопрофилактики ВИЧ-инфицированных детей. Указано, что «Вакцинация осуществляется под наблюдением врачей-педиатров Центров борьбы со СПИД. В поствакцинальном периоде проводится патронаж ребенка на 3-4-е и 10-11-е сутки....»

Определены основные принципы иммунизации ВИЧ-инфицированных детей (восемь принципов). Рекомендовано максимально возможное сохранение принятого в нашей стране прививочного календаря:

- иммунизация проводится в зависимости от стадии заболевания,
- из прививочного календаря исключена вакцина БЦЖ. и т.д.

Даны рекомендации поведению с профилактической целью специфического иммуноглобулина или антибактериальных препаратов в случае контакта ВИЧ-инфицированного ребенка с инфекционными больными.

Приказ Минздравмедпрома России от 30.09.1995г. № 295 «О введении в действие правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ и перечня работников отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, которые проходят обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ» (извлечение).

Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ подлежат «Беременные – в случае забора абортной и плацентарной крови для дальнейшего использования в качестве сырья для производства иммунобиологических препаратов» (п. 3 Приложения 3 «Перечень показаний для обследования на ВИЧ/СПИД в целях улучшения качества диагностики ВИЧ-инфекции»)

приказ Минздрава России от 26.11.97 № 345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах» (извлечение)

В приказе представлен режим работы при родоразрешении ВИЧ-инфицированных беременных и мерах безопасности медицинского персонала при уходе за ВИЧ-инфицированной роженицей, родильницей и ее новорожденным, а также при возникновении аварийных ситуаций.

Вопросы ВИЧ-инфекции в акушерстве отражены в двух приложениях к приказу:

- в приложении 1 «Инструкция по организации и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий в акушерских стационарах» (пункты 2.1., 4.8.4., 4.8.5., 4.8.6., 4.8.7., 4.8.8. - в дальнейшем пересмотрен, см. приказ Минздрава России от 24.11.98 N 338, 4.8.9.)
- и в приложении 4 «Инструкция по приему и переводу беременных, рожениц и родильниц в обсервационное отделение акушерского стационара» (пункты 1.3., 1.9.) .

В Приложении 1 к приказу «Инструкция по организации и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий в акушерских стационарах» отражены следующие позиции :

- **раздел 2 «Порядок приема на работу».** В пункте 1 указано, что медицинские работники, поступающие на работу в акушерские стационары, проходят медицинский осмотр врачей в соответствии с установленным списком специалистов и необходимые обследования, в число которых включено исследование крови на ВИЧ (в дальнейшем – два раза в год)
- **раздел 4 «Правила содержания структурных подразделений акушерских стационаров», подраздел 4.8. «Обсервационное отделение»** В нижеперечисленных пунктах этого подраздела указано следующее:
- **пункт 4.8.4.:** «Прием родов у ВИЧ-инфицированных беременных в крупных городах осуществляется в специализированном родильном отделении. При его отсутствии беременные направляются в родильный дом (отделение) общего типа. Прием родов производится в обсервационном отделении в специально выделенной палате, где родильница с ребенком находятся до выписки. При необходимости оперативного вмешательства используется операционная обсервационного отделения».

- **пункт 4.8.5.:** «Противоэпидемические мероприятия в отделениях (палатах) для ВИЧ-инфицированных пациенток и их новорожденных должны проводиться по типу режима отделений для больных вирусными гепатитами с парентеральным механизмом передачи».
- **пункт 4.8.6.:** «При манипуляциях (операциях) у ВИЧ-инфицированных пациенток используют инструменты и другие медицинские изделия однократного применения. При их отсутствии инструменты многократного использования подлежат дезинфекции по режиму, установленному для профилактики парентеральных гепатитов, с последующей стерилизацией».
- **пункт 4.8.7.:** «Медицинский персонал, принимающий роды и осуществляющий уход в послеродовом отделении за ВИЧ-инфицированной родильницей и новорожденным, должен соблюдать меры личной безопасности (работа в перчатках при проведении всех манипуляций).

При наличии микротравм на коже рук перед началом работы медицинскому работнику необходимо обработать поврежденную поверхность 70% спиртом или спиртовой настойкой йода 5% и «заклеить» лейкопластырем или каким-либо пленкообразующим препаратом (три слоя «Лифузоля» или др.).

Необходимо проявлять максимальную осторожность при работе с колющими, режущими инструментами, иглами. Особенно тщательно меры предосторожности должны соблюдаться при наличии у родильницы клиники острой инфекции, кровохарканья, открытых форм туберкулеза, острой пневмоцистной пневмонии и др. Санитарно-гигиенические мероприятия, текущая и заключительная дезинфекция должны выполняться особенно тщательно.

Рекомендуется повторно провести обследование лиц, принимавших роды у ВИЧ-инфицированной роженицы и осуществляющих уход за родильницей и новорожденным, через 6 месяцев после их выписки.

- **пункт 4.8.8.** В этом пункте указан алгоритм проведения мероприятий, направленных на снижение вероятности заражения медицинского персонала при возникновении аварийных ситуаций. В связи с выходом новых нормативных документов Минздрава России, регламентирующих санитарно-противоэпидемические правила, пункт 4.8.8.приказа №345 был переработан и изложен в новой редакции в приказе Минздрава

России от 24.11.98 № 338 «О внесении изменений и дополнений в приказ Минздрава России от 26.11.97 № 345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах»

- **пункт 4.8.9.:** «Медицинский персонал, принимающий роды и осуществляющий уход в послеродовом периоде за ВИЧ-инфицированной родильницей и новорожденным, имеют право на получение надбавок за работу в опасных для здоровья и жизни условиях труда в соответствии с существующими нормативными документами.

Комментарии:

Таким образом, в подразделе 4.8. «Обсервационное отделение» указанной Инструкции определены позиции по соблюдению противоэпидемического режима при приеме родов у ВИЧ-инфицированной женщины и уходу за ней в послеродовом периоде и ее новорожденным, а также право на получение медицинским персоналом надбавок за работу с ВИЧ-инфицированной беременной, роженицей, родильницей и новорожденным.

В пункте 1 Приложения 4 к приказу «Инструкция по приему и переводу беременных, рожениц и родильниц в обсервационное отделение акушерского стационара» определены показания для госпитализации беременных и рожениц в обсервационное отделение акушерского стационара. К ним отнесены пациентки, имеющие инфекционную патологию (**пункт 1.3.**), в том числе имеющие «инфекции с высоким риском внутриутробного и/или интранатального заражения плода и высокой эпидемиологической опасностью заражения медицинского персонала (ВИЧ-инфекция, сифилис, вирусные гепатиты В, С, Д, гонорея), а также «необследованные и при отсутствии медицинской документации» (пункт 1.9.).

Приказ Минздрава России от 24.11.1998 № 338 «О внесении изменений и дополнений в приказ Минздрава России от 26.11.97 №345 «О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций в акушерских стационарах» (извлечение)

Приказом внесены изменения и дополнения в приказ Минздрава России от 26.11.96 № 345 (Приложение 1 «Инструкция по организации и проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий в акушерских стационарах») в частности, **в новой редакции изложен пункт 4.8.8.**

приказа № 345 по вопросу проведения комплекса мероприятий при аварийных ситуациях:

«Опасность заражения ВИЧ-инфекцией возникает при аварийных ситуациях (порезы и уколы инструментами, контаминированными кровью и другими биологическими жидкостями от ВИЧ-инфицированных пациентов, а также попадание крови и других биологических жидкостей на слизистые ротоглотки, носа и глаз). Для снижения вероятности заражения в таких случаях рекомендуется:

- при подготовке к проведению манипуляции больному с ВИЧ-инфекцией убедиться в целостности аварийной аптечки,
- выполнять манипуляции в присутствии второго специалиста, который может в случае разрыва перчаток или пореза продолжить ее выполнение,
- обработать кожу ногтевых фаланг йодом перед надеванием перчаток,
- при попадании зараженного материала на слизистые ротоглотки и носа их немедленно обрабатывают 0,05% раствором марганцевокислого калия, рот и горло прополаскивают 70% спиртом или 0,05% раствором марганцевокислого калия,
- для обработки слизистой глаз применяется раствор марганцевокислого калия 1:10 000, раствор готовится ex tempore, для чего необходимо иметь навеску препарата 100 мг (0,1гр), которая растворяется в 1000 мл (1 литре) дистиллированной воды,
- при уколах и порезах вымыть руки в перчатках проточной водой с мылом, снять перчатки, выдавить из ранки кровь, вымыть руки с мылом и обработать ранку 5% раствором йода. Не тереть!
- В случае аварий рекомендуется профилактический прием тимозида (азидотимидина) 800 мг/сут в течение 30 дней, прием препарата необходимо начинать не позже 24 часов после аварии,
- лабораторное обследование лиц, попавших в аварийную ситуацию, проводится через 3, 6 и 12 месяцев»

Приказ Минздрава России от 19.04.99 № 133 «О научно-практическом центре профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей».

Приказом утверждены создание на функциональной основе научно-практического Центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей на базе Республиканской инфекционной больницы Минздрава России (г. Санкт-Петербург, пос. Усть-Ижоры) и положение о его работе.

Определено медицинское учреждение, на которое возложено оказание медицинской и консультативной помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и детям, подготовка кадров и научно-методических материалов по данному вопросу. Функции научного руководства работой Центра возложены на кафедру инфекционных болезней с курсом лабораторной диагностики СПИД Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования.

Приказ Минздрава России от 10.02.2003 № 50 «О совершенствовании акушерско-гинекологической помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях».

В приказе указано о необходимости совместного наблюдения ВИЧ-инфицированных беременных женщин врачами акушерами-гинекологами и инфекционистами. «Схема динамического наблюдения беременных и родильниц» включает двукратное обследование беременных на ВИЧ.

Приказ Минздрава России от 03.06.2003 г. № 229 «О Единой номенклатуре государственных и муниципальных учреждений здравоохранения», зарегистрирован в Минюсте России, регистрационный № 4828 от 25 июня 2003 г. (извлечение)

Приложением к приказу утверждена Единая номенклатура государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, в номенклатуру учреждений здравоохранения введен специализированный Дом ребенка для ВИЧ-инфицированных детей.

В соответствии с Единой номенклатурой к разделу «1. Лечебно-профилактические учреждения» отнесены:

1.5. Центры, в том числе

- по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

- окружной по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями (федеральных округов),

1.7. Учреждения охраны материнства и детства, к которым отнесены

1.7.7. Дом ребенка;

1.7.8. Дом ребенка специализированный: в том числе

- для ВИЧ-инфицированных.

Дома ребенка, в том числе и специализированные для ВИЧ-инфицированных детей, это лечебно-профилактические учреждения, которые создаются для оказания медицинской, педагогической и социальной помощи детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в них воспитываются дети с рождения до 3-х лет (при некоторых состояниях- до 4-х лет).

Приказом специализированные дома ребенка для ВИЧ-инфицированных детей введены в Единую номенклатуру государственных и муниципальных учреждений здравоохранения. Необходимость открытия этих учреждений объясняется значительным увеличением числа родов у ВИЧ-инфицированных женщин и числа «отказных» детей, рожденных ими (75 сл.-2000г., 157 сл.-2001г., 262 сл.-2002г.), что ежегодно составляет 8-10% от числа родившихся живыми детей с перинатальным ВИЧ-контактом.

В домах ребенка для ВИЧ-инфицированных детей предусмотрено пребывание ВИЧ-инфицированных детей и детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями (детей с перинатальным ВИЧ-контактом) до снятия их с диспансерного наблюдения в связи с отсутствием у них клинических проявлений и отрицательными результатами лабораторной диагностики

Приказ Минздрава России от 09.06.2003 № 235 «О создании Координационного совета Минздрава России по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в Российской Федерации»

В целях координации деятельности по вопросам профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, а также повышения эффективности реализации международных проектов и программ в этой области создан Координационный совет Минздрава России по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Утвержден состав Координационного совета и Положение о Координационном совете.

К работе в Координационном совете привлечены организаторы здравоохранения, ведущие специалисты страны в этой области, а также

представители международных организаций (ЮНЭЙДС, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ и др.) и фондов, работающих в Российской Федерации в области профилактики ВИЧ/СПИД.

Приказ Минздрава России от 28.01.2004 № 25 «О внесении дополнений и изменений в приказ Минздрава России от 09.06.2003 №235»

Во изменение приказа Минздрава России от 09.06.2003 №235 «О создании Координационного совета Минздрава России по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку в Российской Федерации»

В целях координации работы по проблеме ВИЧ/СПИД с заинтересованными министерствами и ведомствами в состав Координационного совета Минздрава России введены представители Минтруда России и Минобразования России.

Приказ Минздрава России от 16.09.2003 № 442 «Об утверждении учетных форм для регистрации детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями» (извлечение)

Приказ издан с целью организации мониторинга за детьми, рожденными ВИЧ-инфицированными матерями, анализа и оценки ситуации по ВИЧ-инфекции среди беременных женщин и детей, улучшения диагностики и лечения ВИЧ-инфицированных детей.

Приложениями к приказу утверждены три учетные формы и инструкции по их заполнению:

- Извещение о новорожденном, рожденном ВИЧ-инфицированной матерью (учетная форма № 309/у) (приложение № 1 к приказу) и Инструкция по заполнению учетной формы № 309/у (приложение № 2 к приказу). В извещении предусмотрены и заполняются пункты, отражающие пути инфицирования матери, проведение перинатальной профилактики в период беременности и в родах, срок и способ родоразрешения и т.д., что позволит прогнозировать состояние ребенка и вероятность его инфицирования матерью.

Извещение заполняется врачами акушерами-гинекологами учреждения здравоохранения, в котором произошли роды, на каждого ребенка (родившегося живым или мертвым), рожденного ВИЧ-инфицированной

матерью, и направляется в территориальный центр по профилактике и борьбе со СПИДом в течение 10 дней со дня рождения ребенка; затем территориальный центр передает информацию в адрес Научно-практического центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей Минздрава России.

- Донесение о снятии с диспансерного наблюдения ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью (учетная форма № 310/у) (приложение № 3 к приказу) и Инструкция по заполнению учетной формы № 310/у (приложение № 4 к приказу).

Донесение направляется специалистами территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИДом после снятия ребенка с диспансерного наблюдения в связи с отсутствием у него клинических симптомов и отрицательных результатов лабораторной диагностики.

- Донесение о подтверждении диагноза у ребенка, рожденного ВИЧ-инфицированной матерью (учетная форма №311/у) (приложение № 5 к приказу) и Инструкция по заполнению учетной формы №311/у (приложение № 6 к приказу).

Донесение направляется специалистами территориальных центров по профилактике и борьбе со СПИДом при подтверждении у ребенка диагноза «ВИЧ-инфекция», затем каждые полгода.

Вся информация направляется в Научно-практический центр профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин и детей Минздрава России (Республиканская клиническая больница МЗ РФ, г. Санкт-Петербург, пос. Усть-Ижора), где будет сформирована база данных по каждому ребенку, имеющему перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции, и ВИЧ-инфицированному ребенку.

Внедрение этого приказа в практику здравоохранения позволит обеспечить мониторинг детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, и направлен на своевременное принятие конкретных организационных и лечебно-диагностических мер.

Приказ Минздрава России от 19.12.2003 N 606 «Об утверждении Инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и образца информированного согласия на проведение химиопрофилактики ВИЧ», зарегистрирован Минюстом России 22.01.2004, регистрационный № 5468.

Приказ подготовлен с целью усиления мероприятий по предотвращению передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Приказом утверждены «Инструкция по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку во время беременности, родов и в период новорожденности» (приложение 1) и образец «Информированного согласия на проведение химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери ребенку во время беременности, родов и новорожденному» (приложение 2)

В Инструкции по профилактике передачи ВИЧ-инфекции отражены:

- применяемые препараты и возможные осложнения при их использовании,*
- особенности диспансерного наблюдения и родоразрешения беременных с ВИЧ-инфекцией,*
- химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку в период беременности (применяемые схемы, оценка эффективности, контрольные плановые обследования и т.д.), и в родах, а также новорожденному ребенку (оптимальное время начала химиопрофилактики, химиопрофилактика по эпидпоказаниям и т.д.).*
- особенности проведения противоретровирусной терапии у беременных и др.*

Приказ Минздрава России от 19.01.2004г. № 9 «Об утверждении временной учетной формы № 313/у «Извещение о случае завершения беременности у ВИЧ-инфицированной женщины»

Цель этого приказа - организация и проведение мониторинга по факту завершения беременности (роды, аборт, внематочная беременность) у ВИЧ-инфицированной женщины, что будет способствовать анализу и оценке ситуации по репродуктивному поведению ВИЧ-инфицированных женщин, а также направлен на разработку мер по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку. Указанная учетная форма № 313-у и инструкция по ее заполнению введены в действие сроком на 1 год с 1 февраля 2004 года.

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.01.2004 №2 «Об активизации мероприятий, направленных на противодействие распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» (извлечение)

В постановлении указано, что «В общей структуре ВИЧ-инфицированных доля женщин фертильного возраста возросла до 35%, от ВИЧ-инфицированных матерей родилось свыше 6300 детей, из них более 50% за последние два года. При этом полномасштабная медикаментозная профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, а также социальная поддержка семей, где инфицированы ВИЧ мать и ребенок, проводится в недостаточном объеме. Медленно решаются вопросы по организации содержания «отказных» детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями».

Рекомендовано органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и местного самоуправления предусмотреть выделение необходимых ассигнований на закупку тест-систем для диагностики ВИЧ-инфекции, рассмотреть вопрос о выделении ассигнований на проведение антиретровирусной терапии всем нуждающимся в ней больным ВИЧ/СПИД из бюджетов различных уровней, а также принять меры по решению вопросов, связанных с организацией содержания «отказных» детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями.

Указано на необходимость:

- развития сети дотестового консультирования при обследовании на ВИЧ-инфекцию с привлечением к этой работе всех лечебно-профилактических учреждений;*
- активизации проведения просветительской и информационной работы в группах риска по пропаганде ответственного материнства, обеспечив привлечение к этой работе женских консультаций, наркологических диспансеров и центров гигиенического образования и воспитания населения;*
- ужесточения государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в родильных домах и отделениях, детских стационарах, домах ребенка, в которых находятся дети, рожденные ВИЧ-инфицированными матерями.*

Инструкция о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан», утверждена приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации

от 19.10.94 № 206 и постановлением Фонда социального страхования Российской Федерации от 19.10.1994 г. № 21 (с изменениями от 25.06.1996), зарегистрирована Минюстом России 28.10.94, регистрационный № 713 и 9.10.96., регистрационный № 1174. (извлечение)

Раздел 5. «Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком-инвалидом.

Пунктом 5.2.4. указанного раздела предусмотрено, что за детьми до 15 лет, инфицированными вирусом иммунодефицита человека, страдающими тяжелыми заболеваниями крови, злокачественными новообразованиями, ожогами листок нетрудоспособности по уходу за ребенком на период стационарного лечения выдается на весь период пребывания в стационаре

Комментарии:

(отличие в том, что по п.5.2.3. предусмотрено при стационарном лечении не инфицированного ВИЧ-ребенка до 7 лет выдача листка нетрудоспособности по уходу на весь срок лечения, неинфицированного ребенка старше 7 лет - после заключения клинико-экспертной комиссии о необходимости осуществления ухода). Таким образом, п. 5.2.4. расширяет позиции п. 5.2.3.

Инструкция Минздрава России №01-97 от 23.04.97 № 01-97 «Инструкция о порядке предоставления послеродового отпуска при осложненных родах», зарегистрирована в Минюсте России 14 мая 1997г., № 1305 (извлечение)

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации при нормальном течении родового акта работающим женщинам предусмотрена выдача листка нетрудоспособности после родов (так называемый послеродовой отпуск) на семьдесят календарных дней. При осложненном течении родов (оперативное родоразрешение, кровотечение, тяжелое экстрагенитальное заболевание и т.д.) послеродовой отпуск увеличивается на 16 календарных дней и суммарно составляет 86 календарных дня.

Инструкция предусматривает выдачу **послеродового отпуска родившей ВИЧ-инфицированной женщине на 86 календарных дней вне зависимости от течения родового акта** (даже при нормальных родах) в связи с тем, что беременность и роды у нее протекают на фоне выраженного иммунодефицита. При рождении у ВИЧ-инфицированной женщины двух

и более детей послеродовой отпуск у нее, как и у других женщин при многоплодных родах, составляет 110 календарных дней (Федеральный закон от 24.11.96 №131-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Кодекс законов о труде Российской Федерации»).

II. Информационно-методические материалы Минздрава России (коллегии, указания, информационные письма)

Коллегия Минздрава России от 25 марта 1997г. «О заболеваемости ВИЧ-инфекцией в России и мерах по ограничению ее распространения» (протокол № 5) (извлечение)

В соответствии с **пунктом 1.5.** решения коллегии Департаменту госсанэпиднадзора поручено подготовить положение о кабинете медико-психологической поддержки ВИЧ-инфицированных и членов их семей.

В соответствии с **пунктом 9.4.** руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, главным врачам центров госсанэпиднадзора в субъектах Российской Федерации поручено «Организовать работу кабинетов добровольного (анонимного) обследования на ВИЧ с проведением до и послетестового консультирования на ВИЧ-инфекцию и кабинетов медико-психологической поддержки ВИЧ-инфицированным и членам их семей в центрах профилактики и борьбы со СПИДом».

Коллегия Минздрава России от 28.01.2003 «О ходе выполнения подпрограммы «Анти-ВИЧ/СПИД» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002-2006 годы)» в 2002 г. и задачах по совершенствованию работы по профилактике распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» (протокол № 1) (извлечение)

В решении коллегии указано: «учитывая, что показатель выявляемости ВИЧ-инфекции среди беременных за последние 6 лет возрос более чем в 450 раз, дано указание на незамедлительное внедрение на местах полномасштабной медикаментозной профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку и сокращения сроков наблюдения за детьми,

рожденными ВИЧ-инфицированными матерями. Обращено внимание на необходимость более регулярного поступления сведений из Центров СПИД о числе детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями. Нерегулярное поступление указанной информации затрудняет планирование расходов на централизованную закупку препаратов для профилактики вертикальной передачи и лечения детей в счет средств подпрограммы ФЦП «Анти-ВИЧ/СПИД».

По пункту 8.2. соответствующим подразделениям Минздрава России поручено обеспечить организацию и проведение дополнительной закупки лекарственных препаратов для проведения профилактики передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку и лечения больных ВИЧ/СПИД.

По пункту 11.3 рекомендовано ввести в штат центров по профилактике и борьбе со СПИД социальных работников, возложив на них обязанности по организации и осуществлению профилактических мероприятий в среде потребителей наркотиков и лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату, а также по оказанию помощи ВИЧ-инфицированным и их семьям.

Информационное письмо Минздрава России от 30.12.98 № 2510/11808-98-32 «О вакцинопрофилактике новорожденных в акушерских стационарах в современных условиях».

В информационном письме обращено внимание на то, что наличие ВИЧ-инфекции у матери новорожденного является противопоказанием к вакцинации ребенка против туберкулеза в акушерском стационаре.

Информационное письмо Минздрава России от 27.06.2002 № 2510/6468-02-32 «О родах у ВИЧ-инфицированных женщин»

В письме представлен анализ ситуации о родах у ВИЧ-инфицированных женщин в Российской Федерации в 2000-2001гг., представлены показатели родов у ВИЧ-инфицированных женщин по территориям и федеральным округам, а также показатель перинатальной смертности в акушерских стационарах среди родившихся у этой категории беременных; даны рекомендации руководителям органов управления здравоохранением о необходимости закупки тест-систем для экспресс-диагностики на наличие ВИЧ при поступлении в акушерские стационары необследованных женщин, а также об обеспечении акушерских стационаров препаратами для химиопрофилактики передачи ВИЧ от матери ребенку во время родов и новорожденному.

Методические рекомендации Минздрава СССР от 02.02.1990г. №12-16/6-122 «ВИЧ- инфекция у детей»

Методические рекомендации Минздрава России от октября 1992г. «Организация акушерско-гинекологической помощи женщинам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека и больным синдромом приобретенного иммунодефицита».

Методические рекомендации предназначены для врачей акушеров-гинекологов и содержат, в частности, сведения об особенностях течения беременности, родов, послеродового и послеоперационного периодов у ВИЧ-инфицированных женщин.

III.Рекомендуемый перечень руководств и учебно-методических пособий

Руководство «Консультирование до и после теста на ВИЧ-инфекцию», подготовлено и издано региональной общественной организацией «СПИДинфосвязь», Москва, 2000г.

Раздел VII руководства посвящен теме «ВИЧ-инфекция у новорожденных и детей». Отражены особенности до- и послетестового консультирования беременных женщин; вопросы передачи ВИЧ от матери ребенку; особенности течения и диагностика ВИЧ-инфекции у детей; рекомендации о мерах предосторожности при уходе за детьми с ВИЧ и СПИД, воспитываемыми в семье, находящимися в учреждениях дневного и/или постоянного пребывания, а также в медицинских учреждениях.

«Противовирусная терапия ВИЧ-инфекции. Химиопрофилактика и лечение ВИЧ-инфекции у беременных и новорожденных», Санкт-Петербург, 2001 г. Автор монографии - научный руководитель центра профилактики и лечения ВИЧ-инфекции у женщин и детей МЗ РФ А.Г. Рахманова.

Представлена классификация ВИЧ-инфекции, даны схемы химиопрофилактики, график и объем обследования детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, расчет дозировок лекарственных препаратов для детей и др.

«Профилактика вертикальной передачи ВИЧ-инфекции», учебно-методическое пособие для врачей г. Санкт-Петербург, 2003г.

В пособии даны общие сведения о ВИЧ, описаны методы химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ и их эффективность, особенности до – и послетестового консультирования беременных, предложены тесты для контроля знаний и т.д.

«ВИЧ: профилактика передачи от матери ребенку», учебно-методическое пособие Москва, 2003. Издание осуществлено при поддержке Представительства Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в России. Указанное пособие является первой попыткой обобщить сведения по данной проблеме в области акушерства и перинатологии.

Рассмотрены вопросы химиопрофилактики у беременных, тактика ведения родов и послеродового периода у ВИЧ-инфицированных женщин, особенности химиопрофилактики у новорожденных и т.д.

Информационное письмо подготовлено:

А.А.Корсунским,

Начальником Управления организации медицинской помощи матерям и детям МЗ РФ,

Л.П.Королевой,

Старшим научным сотрудником Научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН

Предложения присылать по электронной почте minzdrav@cnt.ru или по факсу (095) 504 4446.

Для заметок:

