

# Организация оказания медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией на территории Ставропольского края

---

О.А.КАИТОВА

ГБУЗ СК «КРАЕВОЙ ЦЕНТР СПИД»

Приказ  
министерства  
здравоохранения  
Ставропольского края от  
28.09.2018г. № 01-05/958

---

## Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в рамках:

---

- скорой медицинской помощи;
- **первичной медико-санитарной помощи;**
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;
- паллиативной помощи.

Врачи-терапевты, врачи-терапевты участковые, врачи общей практики (семейные врачи), врачи-специалисты иных специальностей, фельдшеры, акушеры и другие медицинские работники со средним медицинским образованием осуществляют:

- выявление показаний к обследованию на ВИЧ-инфекцию;
- назначение обследования на ВИЧ-инфекцию с обязательным проведением до- и послетестового консультирования.
- направление больных с положительным результатом анализа на ВИЧ-инфекцию в ИБ к врачу-инфекционисту МО по месту жительства (прикрепления) пациента, или к врачу-инфекционисту ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД».

# КОНТИНГЕНТЫ НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОБСЛЕДОВАНИЮ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ

---

В плановом порядке

**108** Доноры (крови, биологических жидкостей,

**115** Медицинский персонал, работающий с ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом

Обследуемые добровольно:

**102** Больные наркоманией

**103** Гомо- и бисексуалисты

**104** Больные ИППП

**109** Беременные женщины

**112** Лица, находящиеся в местах лишения свободы

**113** Лица, имеющие клинические показания

**118** Прочие

120 Обследованные при эпидемиологическом  
расследовании, в том числе:

---

Половые партнеры ВИЧ-инфицированных

Контактные из внутрибольничных очагов ВИЧ-инфекции

Партнеры по парентеральному введению наркотиков

Дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ матерей

Матери детей, инфицированных ВИЧ

# Клинические показания код 113

---

- **лихорадящие** более 1 месяца;
- имеющие **увеличение лимфоузлов** двух и более групп свыше одного месяца;
- с **диареей**, длящейся более 1 месяца;
- с необъяснимой **потерей массы тела** на 10 и более процентов;
- с затяжными и рецидивирующими **пневмониями** или пневмониями, не поддающимися обычной терапии;
- с затяжными и **рецидивирующими** гнойно-бактериальными, паразитарными заболеваниями, сепсисом;
- с подострым **энцефалитом** и слабоумием у ранее здоровых лиц;
- с ворсистой **лейкоплакией языка**;
- с рецидивирующей **пиодермией**;
- женщины с **хроническими воспалительными заболеваниями** женской репродуктивной системы неясной этиологии.

Больные с подозрением или подтвержденным диагнозом:

---

- саркомы Капоши;
- лимфомы мозга;
- Т-клеточного лейкоза;
- легочного и внелегочного **туберкулеза**;
- гепатита В, С, HBsAg-носительства (при постановке диагноза и через 6 месяцев);
- заболевания, обусловленного **цитомегаловирусом**;
- генерализованной или хронической формы инфекции, обусловленной **вирусом простого герпеса**;
- рецидивирующего **опоясывающего лишая** у лиц моложе 60 лет;
- **мононуклеоза** (через 3 месяца после начала заболевания);
- **пневмоцистоза** (пневмонии);
- **токсоплазмоза** (центральной нервной системы);

---

криптококкоза (внелегочного);

- криптоспоридиоза;
- изоспороза;
- гистоплазмоза;
- стронгилоидоза;
- **кандидоза пищевода, бронхов, трахеи или легких;**
- глубоких микозов;
- атипичных микобактериозов;
- прогрессирующей многоочаговой лейкоэнцефалопатии;
- **анемии различного генеза.**

П р и м е ч а н и е:

В соответствии с Федеральным Законом "О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ; принудительное обследование на ВИЧ запрещается.

## КОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ НА ВИЧ\*

108	доноры (крови, биологических жидкостей органов и тканей)
115	медицинский персонал, работающий с больными ВИЧ-инфекцией или инфицированным материалом
102	больные наркоманией
103	гомо- и бисексуалисты
104	больные заболеваниями, передающимися половым путём
112	лица, находившиеся в местах лишения свободы
113	обследованные по клиническим показаниям
109	беременные (доноры плацентарной и абортной крови)
118	прочие
120	обследованные при эпидемиологическом расследовании
200	иностранцы граждане

### ПЕРЕЧЕНЬ КЛИНИЧЕСКИХ ПОКАЗАНИЙ (ОБСЛЕДЕНИЕ ПО КОДУ 113)\*\*

#### Одно из клинических проявлений

- лихорадка более 1 месяца;
- увеличение лимфоузлов двух и более групп выше 1 месяца;
- диарея, длящаяся более 1 месяца;
- необъяснимая потеря массы тела на 10% и более.

#### У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО 13 ЛЕТ

- Бактериальные инфекции (множественные или возвратные);
- Интерстициальная лимфоидная пневмония;
- Подозрение или подтвержденные онкологические заболевания;
- Гепато-(сплено)-мегалия длительная необъяснимая;
- Паротит необъяснимый персистирующий/рецидивирующий;
- Резкая задержка психомоторного и физического развития;
- Нейтропения  $< 0,5 \times 10^9/\text{л}$ ; Тромбоцитопения  $< 50 \times 10^9/\text{л}$ .

#### Хотя бы одно из заболеваний

- Пневмонии (затяжные, рецидивирующие или возвратные), не поддающимися обычной терапии
- Гнойно-бактериальные или паразитарные заболевания (затяжные и рецидивирующие)
- Сепсис
- Подострый энцефалит и слабоумие у ранее здоровых лиц
- Волосистая (ворсистая) лейкоплакия языка
- Бактериальные, грибковые и вирусные заболевания кожи и слизистых (хронические и рецидивирующие)
- Пиодермия рецидивирующая
- Хронические воспалительные заболевания женской репродуктивной системы неясной этиологии
- Анемия и другие цитопении (лейкопения, тромбоцитопения, лимфопения) неясной этиологии

## ПОДОЗРЕНИЕ ИЛИ ПОДТВЕРЖДЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Саркомы Капоши
- Лимфомы мозга
- T-клеточного лейкоза
- Легочного и внелегочного туберкулеза
- Заболевания, обусловленного цитомегаловирусом
- Генерализованная или хроническая формы инфекции, обусловленной вирусом простого герпеса
- Рецидивирующий опоясывающий лишай у лиц моложе 60 лет
- Инфекционный мононуклеоз (у лиц старше 13 лет)
- Пневмоцистоз (пневмония)
- Токсоплазмоз с поражением центральной нервной системы
- Криптококкоз (внелегочный)
- Криптоспориоз
- Изоспороз
- Гистоплазмоз
- Стронгилоидоз
- Кандидоз пищевода, бронхов, трахеи или легких
- Глубокие микозы
- Атипичные микобактериозы
- Прогрессирующая многоочаговая лейкоэнцефалопатия
- Рак шейки матки (инвазивный)
- Кокцидиомикоз (диссеминированный или внелегочный)
- Лимфомы (в том числе неходжкинская, иммунобластная, лимфома Беркитта, Болезнь Ходжкина и другие)
- Сальмонеллезная (не тифоидная) септицемия возвратная

### Профилактика профессионального инфицирования ВИЧ\*\*.

1. При наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю.
2. Обследование на ВИЧ потенциального источника ВИЧ-инфекции и контактировавшего лица должно быть организовано в течение 2 часов после аварийной ситуации методом экспресс-тестирования на антитела к ВИЧ с обязательным направлением образца из той же порции крови для стандартного тестирования на ВИЧ в ИФА.
3. Прием антиретровирусных препаратов должен быть начат в течение первых двух часов после аварии, но не позднее 72 часов.
4. Стандартная схема постконтактной профилактики заражения ВИЧ: - лопинавир/ритонавир - зидовудин + ламивудин.

\* Методические указания МУ 3.1.3342-16 « Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией»

## Решение СПЭК № 1 от 16.11.2018 года

---

Главным врачам МО государственной системы здравоохранения  
Ставропольского края

Организовать ... доставку лиц с положительными результатами для постановки  
диагноза в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»

## Врач-инфекционист медицинской организации по месту жительства (прикрепления) больного ВИЧ-инфекцией:

---

- устанавливает **предварительный диагноз «В24. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), неуточненная»** лицам с положительным результатом анализа крови на антитела к ВИЧ в **иммунном блоте**;
- обеспечивает **направление ВИЧ-инфицированных лиц** на первичное и периодическое обследование в **ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»**;
- организует **забор и доставку биоматериала** от больных ВИЧ-инфекцией для проведения лабораторных исследований в **ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»**;
- направляет больных ВИЧ-инфекцией при наличии заболеваний, не связанных с ВИЧ-инфекцией, на консультацию к врачам-специалистам по профилю выявленной патологии;
- направляет больных ВИЧ-инфекцией при наличии медицинских показаний на стационарное лечение;

## Врач-инфекционист медицинской организации по месту жительства (прикрепления) больного ВИЧ-инфекцией:

---

- на основании доверенности, выданной в установленном порядке, организует **получение в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» антиретровирусных препаратов** для пациентов, состояние здоровья которых не позволяет им получить препараты самостоятельно;
- организует и проводит санитарно-просветительную работу среди больных ВИЧ-инфекцией, их половых партнеров и членов семей;
- проводит **сверку базы данных ВИЧ-инфицированных, зарегистрированных** (проживающих) на закрепленной территории, с ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» **не реже одного раза в квартал**;
- проводит анализ основных медико-статистических показателей по ВИЧ-инфекции (заболеваемость, смертность, выход на инвалидность и др.) на закрепленной территории;
- направляет **учетную и отчетную документацию** (форма № 61, иные установленные формы отчетов) в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД».

## Врач-инфекционист в соответствии с рекомендациями ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»:

---

- осуществляет **диспансерное наблюдение за ВИЧ-инфицированным** на основе утвержденных стандартов первичной медико-санитарной помощи;
- **совместно с врачом-фтизиатром** организует и контролирует проведение мероприятий по ранней диагностике и профилактике туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в соответствии с методическими рекомендациями «**Профилактика туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных в Ставропольском крае**», утвержденными приказом МЗ СК от 17.04.2015 г. № 01-05/216 «О мероприятиях по совершенствованию профилактики туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных в Ставропольском крае»;
- проводит **профилактику, диагностику и лечение вторичных заболеваний**;
- проводит диагностику и лечение **побочных реакций**, развивающихся на фоне антиретровирусной терапии;
- осуществляет **профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку** (во время беременности - совместно с врачом-акушером-гинекологом ЖК; во время родов - совместно с врачом-акушером-гинекологом, ведущим роды).

## Врач-инфекционист детской поликлиники:

---

- осуществляет диспансерное наблюдение за ВИЧ-инфицированными детьми совместно с ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»;
- обеспечивает верификацию ВИЧ-статуса у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями (R75. Лабораторное обнаружение вируса иммунодефицита человека (ВИЧ));
- обеспечивает в пределах компетенций явку в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» **ВИЧ-инфицированных детей** (не реже 1 раза в 3 месяца) и **детей с перинатальным контактом (в возрасте ребенка 2, 4-6, 12 и 18 месяцев)**;
- организует **взятие анализов** для проведения лабораторных исследований в декретированные сроки у ВИЧ-инфицированных детей и детей с перинатальным контактом по ВИЧ, и **доставку биоматериала** в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД», в том числе в случае отказа законного представителя ребенка от диспансерного наблюдения в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»;

## Врач-инфекционист детской поликлиники:

---

- консультирует лиц, осуществляющих уход за ребенком, и лиц, несущих юридическую ответственность за ребенка;
- направляет ВИЧ-инфицированных детей на стационарное лечение, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний по профилям патологии;
- совместно с врачом-фтизиатром, организует и контролирует проведение мероприятий по ранней диагностике и профилактике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных детей.

**При отсутствии врача-инфекциониста -  
врач, назначенный приказом главного врача  
ответственным за работу по профилактике ВИЧ-инфекции :**

- устанавливает предварительный диагноз «В24. Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), неуточненная» лицам с положительным результатом анализа крови на антитела к ВИЧ в иммунном блоте;
- организует направление ВИЧ-инфицированных лиц на первичное и периодическое обследование в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»;
- организует забор биоматериала у больных ВИЧ-инфекцией для проведения лабораторных исследований с доставкой материала в лабораторию ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» при отсутствии у пациента возможности или отказе пациента посетить ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»;
- совместно с врачом-фтизиатром, а при его отсутствии - совместно с врачом-фтизиатром ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД», организует мероприятия по ранней диагностике туберкулеза у больных ВИЧ-инфекцией в соответствии с методическими рекомендациями «Профилактика туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных в Ставропольском крае», утвержденными приказом министерства здравоохранения Ставропольского края от 17.04.2015 г. № 01-05/216 «О мероприятиях по совершенствованию профилактики туберкулеза среди ВИЧ-инфицированных в Ставропольском крае»;
- выполняет рекомендации врачей ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД», в т.ч. по формированию приверженности антиретровирусной терапии больных ВИЧ-инфекцией;

При отсутствии врача-инфекциониста -  
врач, назначенный приказом главного врача  
**ответственным за работу по профилактике ВИЧ-инфекции :**

---

- на основании доверенности, выданной в установленном порядке, организует получение в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» антиретровирусных препаратов для пациентов, состояние здоровья которых не позволяет им получить препараты самостоятельно;
- Направляет больных ВИЧ-инфекцией при наличии заболеваний, не связанных с ВИЧ-инфекцией, на консультацию к врачам-специалистам по профилю выявленной патологии;
- Направляет больных ВИЧ-инфекцией при наличии медицинских показаний на стационарное лечение.

При отсутствии врача-инфекциониста  
Врачи-педиатры (врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи) в детской поликлинике :

---

- Обеспечивают явку в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» ВИЧ-инфицированных детей (не реже 1 раза в 3 месяца) и детей с перинатальным контактом (в возрасте ребенка 2, 4-6, 12 и 18 месяцев);
- организуют взятие анализов для проведения лабораторного исследования в декретированные сроки у ВИЧ-инфицированных детей и детей с перинатальным контактом по ВИЧ и доставку биоматериала в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» в случае отказа законного представителя ребенка от диспансерного наблюдения в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»;
- направляют ВИЧ-инфицированных детей на стационарное лечение, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний по профилям патологии;
- совместно с врачом-фтизиатром, организуют и контролируют проведение мероприятий по ранней диагностике и профилактике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных детей.

## Врачи-акушеры-гинекологи женских консультаций в соответствии с приказом МЗ РФ от 01.11.2012 г. № 572н

---

- осуществляют **выявление ВИЧ-инфекции у беременной женщины** с соблюдением требований нормативных документов (добровольность, проведение до- и послетестового консультирования, оформление информированного добровольного согласия);
- **направляют ВИЧ-инфицированных беременных женщин** к врачу-инфекционисту ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» для проведения химиопрофилактики вертикальной передачи ВИЧ во время беременности (при отсутствии врача-акушера-гинеколога – направляет врач общей практики (семейный врач), медицинский работник фельдшерско-акушерского пункта);
- **организуют совместное ведение беременной;**
- **контролируют соблюдение беременными рекомендаций врача-инфекциониста по приему антиретровирусных препаратов;**

## Врачи-акушеры-гинекологи женских консультаций в соответствии с приказом МЗ РФ от 01.11.2012 г. № 572н

---

- мотивируют ВИЧ-инфицированных беременных женщин на этапе наблюдения в женской консультации на отказ от прикладывания к груди и грудного вскармливания новорожденного;
- оказывают медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным женщинам (по их желанию) по профилактике нежелательной беременности;
- направляют ВИЧ-инфицированных женщин на обследование и лечение инфекций, передающихся половым путем.

## При направлении больных ВИЧ-инфекцией в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»

---

### **Выписка из медицинской карты пациента**

- диагноз,
- сопутствующие заболевания (заключения узких специалистов),
- имеющиеся данные лабораторных и функциональных исследований (ОАК, БАК, ФЛГ, заключение фтизиатра)
- назначенные лекарственные препараты

**Направление на консультацию по форме № 057/у-04**

# Очная постановка на учет

---

г. Ставрополь, ул. Ленина, 434, 1 этаж, кабинеты № 1 (эпидемиолог) и № 9 (клиницисты)

г. Кисловодск, ул. Линейная, 70

**Паспорт/свидетельство о рождении, полис, СНИЛС**

**Явка с 8 до 12 часов**

# Условия постановки на учет и внесения в ФРВИЧ

---

1. Наличие паспорта гражданина Российской Федерации
2. Наличие регистрации на территории Ставропольского края (постоянной или временной)
3. СНИЛС
4. Медицинский полис

# При отсутствии возможности явки пациента

---

1. Заверенные врачом ксерокопии документов (паспорт, полис, СНИЛС, свидетельство о временной регистрации)
2. Информирование об обнаружении антител к ВИЧ (заверенное врачом)
3. Информированное согласие на обработку персональных данных (заверенное врачом)
4. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство с указанием Ф.И.О. доверенного лица (заверенное врачом)
5. Врачебный осмотр (подпись и печать врача)
6. Карта эпидрасследования случая ВИЧ-инфекции
7. Расписка об ответственности за сокрытие предполагаемого источника своего заражения ВИЧ-инфекцией

# Доставка образцов крови

---

**Три** вакуумные пробирки с ЭДТА (сиреневые крышки)

- Направление на исследование на CD4-лимфоциты
- Направление на вирусную нагрузку
- Направление на HLA B5701

**Две** пробирки с **красной** крышкой

- направление на антитела к ВИЧ, направление на а-ЦМВ, а-Тохо, а-Hbcor G

Доставка крови **не позднее 12 часов с момента взятия крови**

(до 13.30)

# По месту жительства

---

- Развернутый анализ крови
- Биохимический анализ крови
- HBs Ag, a-HCV, RW
- УЗИ органов брюшной полости, почек, малого таза
- ФЛГ (каждые 6 месяцев), очаговая проба с туберкулином
- Общий анализ мочи, уровень глюкозы в моче – 3 раза в год
- Консультации офтальмолога, ЛОР-врача, фтизиатра, гинеколога (для женщин)

Копии представить в Центр СПИД

## Врачи-специалисты медицинских организаций при наличии у пациента других заболеваний, не связанных с ВИЧ-инфекцией:

---

- оказывают медицинскую помощь на основе утвержденных стандартов первичной медико-санитарной помощи по соответствующим профилям патологии, с учетом рекомендаций врачей-инфекционистов ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД»;
- направляют больных ВИЧ-инфекцией на стационарное лечение, на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний по соответствующим профилям патологии.

# Специализированная медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией

---

- При **инфекционных заболеваниях**, требующих лечения в стационарных условиях - врачами-инфекционистами в инфекционных отделениях медицинских организаций с размещением в маломестных (одно-, двухкоечных) палатах или боксах.
- При сочетании ВИЧ-инфекции с **туберкулезом** – врачами-фтизиатрами в противотуберкулезных медицинских организациях.
- При выявлении у больного ВИЧ-инфекцией заболеваний, не требующих лечения в стационарных условиях на базе инфекционных отделений- врачами-специалистами **на общих основаниях** в профильных отделениях или стационарах медицинских организаций, с учетом рекомендаций врача-инфекциониста ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД».

# Беременные, роженицы и родильницы

---

Беременные и роженицы с ВИЧ-инфекцией должны быть отнесены к группе высокого риска и направлены для родоразрешения в **акушерский стационар третьей А группы** при наличии одного из признаков прогрессирования ВИЧ-инфекции:

- количество РНК ВИЧ в крови (вирусная нагрузка) более 100 тысяч копий/мл;
- количество CD4-лимфоцитов крови менее 350 клеток/мкл;
- наличие клинических признаков вторичных (оппортунистических) заболеваний.

# Взрослые с ВИЧ-инфекцией

---

- Размещение больного ВИЧ-инфекцией в маломестных (одно-, двухкоечных) палатах или боксах отделений **неинфекционного профиля** осуществляется при снижении количества CD4-лимфоцитов крови **менее 350 клеток/мкл.**
- В медицинских организациях, имеющих стационар и прикрепленное население, врач, назначенный приказом главного врача ответственным за работу по профилактике ВИЧ-инфекции в медицинской организации, организует **ежедневную сверку поступающих на стационарное лечение граждан с имеющейся в этой медицинской организации базой данных ВИЧ-инфицированных** и при необходимости, по согласованию с врачом-инфекционистом ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД», организует **забор и доставку биоматериала в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» для определения вирусной нагрузки, иммунного статуса, оппортунистических инфекций с целью уточнения клинического диагноза ВИЧ-инфекции** (тяжесть, стадия заболевания, вторичные заболевания и т.д.).

# ВИЧ-инфицированные дети

---

- Размещение ВИЧ-инфицированного ребенка в возрасте до 18 лет в отделениях инфекционного и неинфекционного профилей осуществляется с предоставлением возможности совместного пребывания с одним из родителей или иным законным представителем ребенка, а **при выявлении у ребенка признаков выраженного иммунодефицита** (у детей до 5 лет относительное содержание CD4 лимфоцитов крови менее 30%, у детей старше 5 лет – абсолютное содержание CD4 лимфоцитов менее 500 клеток/мкл) - **в маломестных (одно-, двухкоечных) палатах или боксах.**
- В медицинских организациях, имеющих стационар и прикрепленное население, врач, назначенный приказом главного врача ответственным за работу по профилактике ВИЧ-инфекции в медицинской организации, организует **ежедневную сверку поступающих на стационарное лечение граждан с имеющейся в этой медицинской организации базой данных ВИЧ-инфицированных** и при необходимости, по согласованию с врачом-инфекционистом ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД», организует **забор и доставку биоматериала в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» для определения вирусной нагрузки, иммунного статуса, оппортунистических инфекций с целью уточнения клинического диагноза ВИЧ-инфекции (тяжесть, стадия заболевания, вторичные заболевания и т.д.).**

Консультации больного ВИЧ-инфекцией, находящегося в стационаре, врачом-инфекционистом ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» осуществляются:

---

- В плановом порядке - по согласованию с заведующим амбулаторно-поликлиническим отделением ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» с предоставлением краткой выписки из медицинской карты больного, содержащей установленный клинический диагноз и цель консультации.
- В экстренном порядке - по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» или заведующим Кисловодским филиалом ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД».
- **После стационарного лечения больного ВИЧ-инфекцией, независимо от патологии, послужившей причиной госпитализации, выписка из истории болезни по форме 027/у направляется в ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД».**

# Проблемные моменты - взрослые

---

- ❖ Пациенты, освободившиеся из учреждений ФСИН
- ❖ Беременные
- ❖ Химиопрофилактика туберкулеза
- ❖ Отказы
- ❖ Длительно отсутствующие на территории края

# Проблемные моменты - дети

---

- ❖ Приверженность родителей диспансерному наблюдению и антиретровирусной терапии
- ❖ Дети с перинатальным контактом по ВИЧ

## Заседание межведомственной комиссии по профилактике и противодействию распространения ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний в Ставропольском крае от 13.06.2018г.

---

Меры по защите прав детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, или несовершеннолетних с установленным диагнозом ВИЧ-инфекция, на получение медицинской помощи.

ГБУЗ СК «Краевой центр СПИД» - информация в МЗ СК о выявленных фактах отказа родителя или иного законного представителя от наблюдения и лечения ВИЧ-инфицированного ребенка:

- В случае удовлетворительного общего состояния ребенка и отсутствия признаков прогрессирования ВИЧ-инфекции – **в течение 1 месяца.**
- В случае наличия признаков прогрессирования ВИЧ-инфекции и удовлетворительного общего состояния ребенка - **в течение 3-х рабочих дней.**
- В случаях среднетяжелого, тяжелого или крайне тяжелого общего состояния ребенка - **незамедлительно.**

Заседание межведомственной комиссии по профилактике и противодействию распространения ВИЧ-инфекции и других социально значимых заболеваний в Ставропольском крае  
от 13.06.2018г.

---

подача искового заявления в суд для принятия решения о принудительном лечении несовершеннолетнего ВИЧ-инфицированного при выявлении угрожающих его жизни состояний в результате прогрессирования ВИЧ-инфекции и отказе родителей или иных законных представителей от наблюдения и лечения этого несовершеннолетнего.

# Спасибо за внимание!

---

(8652) 56-64-88

[spid-sk.ru](http://spid-sk.ru)