



ВИКОНАВЧИЙ ОРГАН КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
(КИЇВСЬКА МІСЬКА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ)

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

НАКАЗ

13.05.2020р.

№ 511

Про впровадження заходів із
забезпечення валідації елімінації
передачі від матері до дитини
ВІЛ-інфекції та сифілісу

З метою дотримання прав людини з доступу жінок, які живуть з ВІЛ, до медико-соціальних послуг, у тому числі з питань сексуального і репродуктивного здоров'я, впровадження заходів із забезпечення валідації елімінації передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини у м. Києві

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Дорожню карту з елімінації випадків передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції м. Києві (додаток 1).
2. Затвердити Дорожню карту з елімінації випадків передачі від матері до дитини сифілісу в м. Києві (додаток 2).
3. Керівникам закладів охорони здоров'я, що засновані на комунальній власності територіальної громади м. Києва забезпечити:
 - 3.1. Впровадження заходів з елімінації випадків передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини.
 - 3.2. Розробку планів заходів згідно з Дорожніми картами з елімінації випадків передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції та сифілісу у підпорядкованих закладах охорони здоров'я.
 - 3.3. Організацію виконання планів заходів згідно з Дорожніми картами з елімінації випадків передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції та сифілісу у підпорядкованих закладах охорони здоров'я.
 - 3.4. Надання щоквартального звіту про виконання заходів з елімінації випадків передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини відповідно до форми, що зазначена у додатку 4 листа МОЗ України від 25.10.2019 № 26-04/43472/2-19 в термін до 05 числа першого наступного за звітним періодом

місяця до Комунального некомерційного підприємства «Київський міський центр громадського здоров'я» виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) (далі – КНП «Київський міський центр громадського здоров'я»).

4. Директору КНП «Київський міський центр громадського здоров'я» забезпечити:

4.1. Узагальнення інформації про хід виконання заходів з елімінації випадків передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції та сифілісу.

4.2. Інформування Департаменту охорони здоров'я м. Києва про стан виконання заходів з елімінації випадків передачі від матері до дитини ВІЛ-інфекції та сифілісу до 08 числа, місяця наступного за звітним кварталом.

5. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступників директора Департаменту охорони здоров'я згідно з розподілом обов'язків.

Директор



Валентина ГІНЗБУРГ

ЗАТВЕРДЖЕНО
 наказ Департаменту охорони здоров'я
 виконавчого органу Київської міської ради
 (Київської міської державної адміністрації)
 « 13 » 05, 2020 № 574

**ДОРОЖНЯ КАРТА
 З ЕЛІМІНАЦІЇ ВИПАДКІВ ПЕРЕДАЧІ ВІД МАТЕРІ ДО ДИТИНИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ У М. КИЄВІ**

РОЗДІЛ І. ОРГАНІЗАЦІЯ ПОСЛУГ З ППМД

№	Заходи ППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
1	<p>Визначити відповідальну особу з питань ППМД:</p> <p>1. Покласти функції відповідальної особи з питань ППМД на експерта з акушерства та гінекології з визначеними функціями та повноваженнями.</p> <p>2. Призначити наказом керівника ЗОЗ відповідальну особу з питань ППМД у спеціалізованому ЗОЗ, що надає медичну допомогу з питань ВІЛ-інфекції, жіночих консультаціях, пологових стаціонарах та амбулаторних педіатричних ЗОЗ з визначеними функціями та повноваженнями.</p>	<p>ДООЗ Експерт з акушерства і гінекології</p> <p>Керівники ЗОЗ</p>	<p>Березень 2020</p> <p>Березень 2020</p>	<p>Рекомендації робочої групи з підготовки до валдації елімінації передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини.</p> <p>Наказ МОЗ України № 612 від 03.08.2012</p>
2	<p>Забезпечити міжсекторальний 4-х компонентний підход до ППМД, випадків передачі ВІЛ від матері до дитини:</p> <p>1. Профілактика ВІЛ-інфекції у дівчат та жінок.</p> <p>2. Профілактика небажаної вагітності у ВІЛ-інфікованих жінок.</p> <p>3. Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини.</p> <p>4. Медико-соціального супровід дитини, народженої ВІЛ-інфікованою матір'ю.</p>	<p>Керівники ЗОЗ</p>	<p>Постійно</p>	<p>Наказ МОЗ, МОН, Міністерство сім'ї молоді та спорту України, Державного департаменту з виконання покарань, Мінпраці та соціальної політики № 740/1030/4154/321/614а від 23.11.2007 «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей».</p>
3.	<p>Забезпечити впровадження та контроль вимог з ППМД уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги.</p>	<p>Відповідальна особа з питань ППМД Експерт з акушерства і гінекології</p> <p>Експерти ДООЗ з сімейної медицини; з педіатрії, інфекційних хвороб, наркології</p>	<p>Постійно</p>	<p>Наказ МОЗ України № 449 від 16.05.2016 «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини»</p>
4	<p>Провести спільне навчально-методичне засідання спеціалістів акушерсько-гінекологічної, профілактики</p>	<p>Відповідальна особа з питань ППМД Експерт з акушерства і гінекології</p>	<p>Квітень 2020</p>	<p>Використати День спеціаліста.</p>

№	Заходи ППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
	ВІЛ, сімейної медицини, педіатричної та наркологічної служб з метою відпрацювання комунікативного маршруту ВІЛ-інфікованої вагітної.	Експерти ДОЗ з сімейної медицини, з педіатрії, інфекційних хвороб, наркології		
5	У кожному ЗОЗ, що дотичні до ППМД розробити клінічний маршрут Пацієнта у сфері ППМД та затвердити наказом головного лікаря ППМД.	Керівники ЗОЗ	Березень 2020	Наказ МОЗ України від 20.09.2012 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України Із змінами і доповненнями, внесеними Міністерства охорони здоров'я України від 29.12.2016 № 1422, від 26.09.2018 № 1752.
6.	Організувати послуги з ППМД у відповідності до Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги: 1.Послуги з тестування на ВІЛ вагітних із забезпеченням тестів та реагентів. 2.Тестування на ВІЛ чоловіків (партнерів) вагітних із забезпеченням тестів та реагентів.	Керівники ЗОЗ		Наказ МОЗ України № 449 від 16.05.2016 «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини».
7.	Провести навчальні семінари для сімейних лікарів, лікарів акушерів-гінекологів, інфекціоністів, що надають медичну допомогу з питань ВІЛ-інфекції та кабінетів «Довіра» із залученням спеціаліста з наркології щодо проведення скринінгу симптомів наркотичної залежності за допомогою анкети «АССИСТ».	Експерт з наркології Відповідальна особа з питань ППМД Експерт з акушерства і гінекології	Постійно	Наказ МОЗ України № 449 від 16.05.2016
8.	Організувати обстеження вагітних на ВІЛ у відповідності до вимог діючого клінічного протоколу (наказ № 449 від 2016 р.) та верифікацію результату на ВІЛ виключно у лабораторії державної форми власності.	ЦПМСД ЖК, Пологові стаціонари, КМКЛ №5	Постійно	Наказ МОЗ України № 449 від 16.05.2016
9	Організувати лабораторний супровід ВІЛ-позитивної жінки (визначення кількості CD4 лімфоцитів, рівня вірусного навантаження ВІЛ-1).	КМКЛ №5 КНП КДЦ	Постійно	Наказ МОЗ України № 449 від 16.05.2016
10	Забезпечити безпосередній доступ ВІЛ-інфікованих вагітних до АРТ ВІЛ-інфекції.	КМКЛ №5 КНП КДЦ	Постійно	Відповідний наказ МОЗ України.

№	Заходи ППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
11	<p>Організувати індивідуальний доступ ВІЛ-інфікованих жінок до застосування безоплатного методу добровільної хірургічної стерилізації для попередження не планованої вагітності у відповідності до її стану здоров'я та репродуктивних планів. Розробити маршрут пацієнта.</p>	<p>Акушерсько-гінекологічні стаціонари</p>	<p>Постійно</p>	<p>Уніфікований клінічний протокол первинної (спеціалізованої), (високоспеціалізованої) допомоги «Планування сім'ї» (наказ МОЗ України від 21.01.2014 № 59) та Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016</p>
12	<p>Організувати резерв внутрішньо-маткових контрацептивів, які можуть використовуватись відразу після пологів з метою тривалого використання для попередження небажаної вагітності.</p>	<p>Керівник пологового стаціонару НУО</p>	<p>Постійно</p>	<p>Оперативне рішення регіональної Координаційної ради з елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини. Медичне застосування у відповідності до клінічних показань та стану здоров'я (наказ МОЗ України від 21.01.2014 №59).</p>
13	<p>Забезпечити безоплатною контрацепцією ВІЛ-інфікованих жінок репродуктивного віку, що споживають ін'єкційні наркотики. Розробити маршрут пацієнта.</p>	<p>КНП «КМКЛ «Соціотерапія» Експерт з наркології НУО</p>	<p>Постійно</p>	<p>Закон України №1972-ХІІ від 12.12.1991 «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» та накази МОЗ України від 21.01.2014 № 59, № 449 від 16.05.2016</p>
16	<p>Забезпечити моніторинг стану здоров'я ВІЛ-позитивної жінки після пологів (пожиттєво).</p>	<p>КНП КДЦ КМКЛ №5 ЦПМСД ЖС</p>	<p>Постійно</p>	<p>Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016</p>
17	<p>Забезпечити потрійний догляд та подальшого медичного спостереження за новонародженою дитиною, народженою ВІЛ-інфікованою матір'ю.</p>	<p>ЦПМСД КМКЛ №5</p>	<p>Постійно</p>	<p>Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини»,</p>

№	Заходи ІПМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
18	Організувати проведення антиретровірусної профілактики дитині після народження.	Пологові стаціонари КМКЛ №5 ЦПМСД	Постійно	затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016 р. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016 р.
19	Забезпечити переведення до КНП КМДКЛ № 1 на період до 28 днів для проведення повного курсу АРВ-профілактики за консиліумним рішенням необхідних спеціалістів дитині, мати якої перебуває в стаціонарі до профілактики або відмовляється від профілактики.	Пологові стаціонари КНП КМДКЛ № 1	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016 р. Наказ МОЗ України від 10.05.2017 №234 Про організацію профілактики внутрішньо лікарняних інфекцій в акушерських стаціонарах (з змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я № 310 (у0310282-14) від 08.05.2014 }
20	Організувати 100% обстеження новонародженої дитини на ВІЛ-інфекцію у віці 2-3 доби (рання вірусологічна діагностика).	Пологові стаціонари КМКЛ №5 ЦПМСД	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016
21	Забезпечити 100% обстеження дитини на ВІЛ-інфекцію у віці 1-2 місяці та 3-4 місяці після народження (рання вірусологічна діагностика).	КМКЛ №5 ЦПМСД	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016

№	Заходи ІПМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
22	Організувати забезпечення адаптованими молочними сумішами дітей 1-го року життя.	Пологівці стаціонари КМКЛ №5	Постійно	Наказ МОЗ, МОН, Міністерства Молодьспорт, Державного департаменту з виконання покарань, Міністерства та соціальної політики №740/1030/4154/321/614a від 23.11.2007 «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей».
23	Забезпечити ЗОЗ необхідним обладнанням для забезпечення потреби у медичних послугах ВІЛ-позитивних жінок (УЗД, кольпоскопія, ПАП-тест, рентгенографія/флюорографія, тощо)	ДОЗ ЗОЗ КМКЛ №5	Постійно	Галузеві клінічні протоколи з питань акушерства та гінекології і ППМД.
24	Забезпечити сімейних лікарів швидкими тестами для проведення скринінгу на ВІЛ усіх вагітних та їх статевих партнерів.	ДОЗ ЦПМСД ЖК	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016
25	Забезпечити періодичне підвищення кваліфікації фахівців ЗОЗ, які надають послуги з ІПМД, у тому числі і без відриву від виробництва (дистанційні навчальні курси, он-лайн конференції, семінари тощо).	Керівники ЗОЗ Експерт з акушерства і гінекології	Постійно	Постанова Кабінету Міністрів України від 28 березня 2018 року N 302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я», Навчальна програма очно-заочного циклу тематичного удосконалення з елементами дистанційного навчання «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини» затверджена Вченою радою НМАПО від 13.12.2016
26	Здійняти моніторинг підготовки кадрів щодо ІПМД та розробити план перспективного підвищення кваліфікації.	Керівники ЗОЗ Експерт з акушерства і гінекології	Постійно	Наказ МОЗ України 02.10.2015 № 650 «Про внесення змін до Положення про порядок проведення атестації лікарів».
27	Забезпечити регулярне проведення персоналом для ознайомлення з оновленою нормативно-правовою базою, інструктивними та	Керівники ЗОЗ Експерт з акушерства і гінекології	Щоквартально	Нормативна база МОЗ України (вимоги довести до відома медичних спеціалістів).

№	Заходи ППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
28	<p>методичними матеріалами з питань ППМД.</p> <p>Провести спільний (лікарів акушерів-гінекологів, неонатологів, сімейних лікарів, спеціалістів спеціалізованих закладів охорони здоров'я, що надають медичну допомогу з питань ВІЛ-інфекції та кабінетів Довіра, а також наркологів) День спеціаліста із залученням наставницьких кадрів вищого рівня надання медичної допомоги ВІЛ-позитивним жінкам та народженим ними дітям, ВІЛ-позитивним підліткам.</p>	<p>ДООЗ</p> <p>Експерт з акушерства і гінекології КМКЛ №5</p>	Квітень 2020	
29	<p>Забезпечити роботу місця фахівців, задіяних в наданні послуг ППМД комп'ютерами, необхідною оргтехнікою та доступом до Інтернету.</p>	Керівники ЗОЗ	Постійно	
30	<p>Організувати навчання спеціалістів пологових стационарів щодо використання методу контрацепції у післяпологовому періоді кожної ВІЛ-інфікованої породиллі.</p>	<p>КМКЛ №5</p> <p>Пологові стационари, ЖК</p>	Постійно	<p>Наказ МОЗ України N 72 від 25.01.2014 «Про організацію діяльності служби планування сім'ї та охорони репродуктивного здоров'я в Україні (із змінами, внесеними згідно з Наказом Міністерства охорони здоров'я N 59 від 21.01.2014 р.</p>
31	<p>Провести серію навчальних семінарів для лікарів акушерів-гінекологів, сімейних лікарів щодо ППМД, в тому числі діагностики ВІЛ у вагітних за допомогою швидких тестів та проведення скринінг на вживання наркотиків за допомогою опитувальника «АССИСТ» для усіх вагітних. Інформацію подати до ЦЗ МОЗ України (дата проведення, кількість тренінгів, кількість підготовлених фахівців, відсоток від загальної кількості лікарів акушерів-гінекологів пологових стационарів у регіоні).</p>	<p>КМКЛ №5</p> <p>КМНІКЛ «Соціотерапія»</p> <p>ЦПМСД</p> <p>ЖК</p> <p>Пологові стационари</p> <p>ЦЗ</p>	Постійно	<p>Оперативне рішення регіональної Координаційної ради з питань ЕПМД ВІЛ (план, кількість, учасники, місце проведення, дата проведення, залучені національні тренери).</p>

РОЗДІЛ II. МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ З ППМД, ЇХ ПОВНОТА ТА ВІДПОВІДНІСТЬ НОРМАТИВНО-ПРАВОВІЙ БАЗИ З ППМД

№	Заходи ППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
1	Здійснювати скринінг на ВІЛ усіх вагітних сімейними лікарями за допомогою швидких тестів.	ЦПМСД Пологові будинки різних форм власності КМКЛ №5	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016 Наказ МОЗ України від 15.07.2011 №417 «Про організацію амбулаторної акушерсько гінекологічної допомоги в Україні». Наказ МОЗ України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги».
2	Здійснювати обстеження вагітних на ВІЛ та їх статевих партнерів за вимогами Уніфікованого клінічного протоколу. Верифікація результату обстеження на ВІЛ здійснюється в лабораторії державної форми власності.	ЦПМСД ЖК Пологові стаціонари КМКЛ №5 КДЦ	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016 Оперативне рішення робочої групи з підготовки до валідації елімінації передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини у зв'язку із інфікуванням новонароджених, матерями у яких свідомо прихований ВІЛ-позитивний статус шляхом обстеження в ЗОЗ приватної форми власності.
3	Проводити до і післятестове консультування з питань ВІЛ одним і тим же спеціалістом.	ЦПМСД ЖК Пологові стаціонари КДЦ КМКЛ №5	Постійно	Наказ МОЗ України 19.08.2005 № 415 «Про удосконалення добровільного консультування і тестування на ВІЛ-інфекцію».

№	Заходи ІПМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
4	Проводити контроль результатів підтверджувальних досліджень на ВІЛ протягом 4-7 днів.	ЦПМСД ЖК Пологові стаціонари КДЦ КМКЛ № 5	Постійно	Відповідні НПА.
5	Проводити зовнішню оцінку якості лабораторних досліджень з виявлення серологічних маркерів ВІЛ у відповідності до міжнародних стандартів у лабораторія та/або ЗОЗ, залучених до тестування на ВІЛ.	КМКЛ №5	Постійно	Відповідні НПА.
6	Забезпечити скринінг на вживання наркотиків за допомогою опитувальника «АССИСТ» для усіх вагітних з відміткою в індивідуальній карті вагітної.	ЦПМСД ЖК Пологові стаціонари КДЦ КМКЛ №5 КНП «Соціотерапія»	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016 р.
7	Розробити маршрут пацієнтки у разі підозри на уживання ВІЛ-інфікованого вагітного наркотиків.	ЦПМСД ЖК Пологові стаціонари КДЦ КМКЛ №5 КНП «Соціотерапія»	Січень 2019	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016
8	Забезпечити ведення вагітних у відповідності до вимог Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016	ЖК, Пологові стаціонари КДЦ Експерт з акушерства і гінекології	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016
9	Контролювати взяття на облік у лікаря жіночої консультації усіх жінок з ВІЛ-позитивним статусом (за кодом І09).	КМКЛ №5 ЖК, Пологові стаціонари	Щомісяця	Оперативне рішення робочої групи з підготовки до валідації елімінації передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини за результатами моніторингових візитів.

№	Заходи ІППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
10	Забезпечити контроль прихильності до АРВ - профілактики.	ЦПМСД ЖК Пологові стаціонари КДЦ КМКЛ №5	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016
11	Забезпечити отримання результату дослідження з визначення рівня CD4 протягом 1 дня.	КМКЛ №5	Постійно	Відповідні НПА.
12	Забезпечити отримання результату дослідження з визначення рівня ВІЛ не пізніше ніж через 14 днів.	КМКЛ №5	Постійно	Відповідні НПА.
13	Забезпечити допологову госпіталізацію ВІЛ-інфікованих вагітних з метою визначення оптимального методу розродження та вчасно спланувати метод попередження не планованої наступної вагітності.	ЖК Пологові стаціонари	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016 р. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Планування сім'ї» (наказ МОЗ України від 21.01.2014 № 59).
14	Забезпечити, у відповідності стадії розвитку ВІЛ-інфекції та репродуктивних планів, індивідуальний метод контрацепції з відміткою в обмінній картці вагітної.	ЖК Пологові стаціонари	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Планування сім'ї» (наказ МОЗ України від 21.01.2014 № 59).
15	Забезпечити ведення пологів у відповідності до вимог Уніфікованого клінічного протоколу.	Пологові стаціонари	Постійно	Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України

№	Заходи ПШМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
16	Забезпечити ПШМД ВІЛ у разі невідомого ВІЛ-статусу або відмови роділі від обстеження та надання медичної допомоги її новонародженому відповідно до вимог.	Пологові стаціонари	Постійно	<p>Наказ МОЗ, МОН, Мінсім'ямолодьспорт, Державного департаменту з виконання покарань, Мінпраці та соціальної політики №740/1030/4154/321/614а від 23.11.2007 року «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей»</p> <p>П.2.2.8 Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016</p> <p>Конституція України.</p> <p>Незаконне розголошення лікарської таємниці визначене Кримінальним кодексом (ст. 145).</p> <p>Кримінальний кодекс. ст. 130. Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби.</p> <p>Конвенція ООН Про права дитини, ратифікована Україною у 1991 р., зокрема про застосування для дитини в Україні найкращих медичних практик.</p>

№	Заходи ІПМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
				<p>П. Загальна частина. Організація медичної допомоги ВІЛ-інфікованим вагітним, родільям, породільям та народженим ними дітям Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016</p> <p>Надання медичної допомоги у відповідності загрози здоров'ю та життю новонародженого.</p>
17	<p>Забезпечити у післяпологовому періоді подвійне ведення ВІЛ-позитивної жінки лікарем – інфекціоністом або лікарем акушер-гінекологом центру СНІДу (сайтв АРТ) (після пологів протягом 2-х тижнів ВІЛ-позитивну жінку скеровують до центру СНІДу, кабінету «Довіра»).</p>	<p>КДЦ КМКЛ №5 Пологові стаціонари</p>	<p>Постійно</p>	<p>Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України № 449 від 16.05.2016</p>
18	<p>Забезпечити резервний запас контрацептивів для ВІЛ-інфікованих роділь та породіль.</p>	<p>ЖК Пологові стаціонари</p>	<p>Постійно</p>	<p>Оперативне рішення робочої групи з підготовки до валідації елімінації передачі ВІЛ та сифілісу від матері до дитини за результатами моніторингових візитів.</p>
19	<p>Забезпечити надання послуг з планування сім'ї у пологах та післяпологовому періоді.</p>	<p>Пологові стаціонари НУО</p>	<p>Постійно</p>	<p>Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої), третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Планування сім'ї» (наказ МОЗ України від 21.01.2014 № 59).</p>
20	<p>Здійснити заходи з припинення лактації до виписки з пологового стаціонару із забезпечення штучного вигодовування дитини.</p>	<p>Пологові стаціонари</p>	<p>Постійно</p>	<p>Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Профілактика передачі ВІЛ від матері до дитини», затвердженого наказом МОЗ України №</p>

№	Заходи ППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
				449 від 16.05.2016 р. (п. 2.2.4).
21	Забезпечити соціальний супровід у відповідності до наказу МОЗ України від 15.07.2011 №417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги».	ССДС КНП «КМЖЛ«Соціотерапія» Пологові стаціонари	У разі необхідності	Жінкам з ключових груп та ВІЛ – дисидентам.
22	Забезпечити дітей, народжених ВІЛ-позитивними матеріями у віці до 1 -го року життя безоплатно забезпечені молочними сумішами.	КМЖЛ №5 Пологові стаціонари	Постійно	Наказ МОЗ, МОН, Мінсім'ялодьспорт, Державного департаменту з виконання покарань, Мінпраці та соціальної політики №740/1030/4154/321/614а від 23.11.2007 року «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей».

РОЗДІЛ III. МОНІТОРИНГ І ОЦІНКА У СФЕРІ ППМД

№	Заходи ППМД ВІЛ	Відповідальний за виконання	Співвиконавці	Термін виконання	Примітки
1	Забезпечити ведення облікової форми у відповідності вимог галузевих нормативних документів.		ЗОЗ	Постійно	Галузеві нормативні документи.
2	Забезпечити подачу звітних форм у терміни, визначені нормативно-правовою базою.		ЗОЗ	Постійно	Галузеві нормативні документи.
3	Забезпечити подачу звітних форм на національний рівень у терміни, визначені нормативно-правовою базою.		ДОЗ ЦГЗ Експерт з акушерства і гінекології	Постійно	Галузеві нормативні документи.

Заступник директора –
начальник управління лікувально –
профілактичної допомоги



Галина ЗБОРОМИРСЬКА

ЗАТВЕРДЖЕНО

наказ Департаменту охорони здоров'я
виконавчого органу Київської міської
ради (Київської міської державної
адміністрації)

«13» 05, 2020 № 511

ДОРОЖНЯ КАРТА

З ЕЛІМІНАЦІЇ ВИПАДКІВ ПЕРЕДАЧІ ВІД МАТЕРІ ДО ДИТИНИ СИФІЛІСУ У М. КИЄВІ

РОЗДІЛ І. ОРГАНІЗАЦІЯ НАДААННЯ ПОСЛУГ З ППМД СИФІЛІСУ

№ п/п	Заходи ППМД сифілісу	Виконавці	Термін виконання	Примітки
1	Призначити наказом ДЗОЗ КМДА відповідальну особу з питань ППМД сифілісу - експерта (спеціаліста)	ДЗОЗ КМДА	Березень 2020	
2	Проводити наради робочої групи із залученням відповідальних осіб з питань ППМД сифілісу.	ДЗОЗ КМДА Відповідальна особа з питань ППМД	1 раз в квартал	
3	Розробити та впровадити порядок взаємодії між ЗОЗ різного профілю при наданні послуг з ППМД сифілісу.	ДЗОЗ КМДА Відповідальна особа з питань ППМД	Березень 2020	
4	Розглядати всі випадки сифілісу у новонароджених з аналізом і наступними висновками з ППМД сифілісу.	Робоча група	Постійно	
5	Призначити наказом керівника ЗОЗ відповідальну особу з питань ППМД сифілісу у дерматовенерологічних ЗОЗ, жіночих консультаціях, пологових стаціонарах та амбулаторних педіатричних ЗОЗ з визначеними функціями та повноваженнями у посадовій інструкції.	Керівники ЗОЗ	Березень 2020	
6	Провести спільне навчально-методичне засідання спеціалістів дерматовенерологічної, акушерсько-гінекологічної, педіатричної служб, сімейної медицини з метою відпрацювання комунікативного маршруту вагітної, яка серопозитивна на сифіліс.	Відповідальна особа з питань ППМД Експерти ДЗОЗ з дерматовенерології, акушерства-гінекології, педіатрії, сімейної медицини	Квітень 2020	Використати «День спеціаліста».

7	Розробити у кожному ЗОЗ локальний клінічний маршрут пацієнта у сфері ІППМД сифілісу, згідно з чинними клінічними протоколами і клінічними настановами та затвердити наказом головного лікаря.	Керівник ЗОЗ Відповідальна особа з питань ІППМД у ЗОЗ	Травень 2020	Наказ МОЗ України від 20.09.2012 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі МОЗ України із змінами і доповненнями, внесеними МОЗ України від 29.12.2016 № 1422, від 26.09.2018 № 1752.
8	Завідуючим серологічних лабораторій подавати інформацію про виявлені позитивні реакції на сифіліс у вагітної відповідальній особі у ЗОЗ з питань ІППМД сифілісу оперативним шляхом за відпрацьованим механізмом.	Керівники ЗОЗ	Щотижнево	Відповідно до розробленого клінічного маршруту пацієнта, затвердженого наказом головного лікаря ЗОЗ, в рамках ІППМД сифілісу.
9	Забезпечити зв'язок відповідальної особи з питань ІППМД сифілісу дерматовенерологічного ЗОЗ з сімейним лікарем або акушером-гінекологом жіночої консультації для отримання інформації про антенатальний догляд вагітної, яка серологічна на сифіліс.	Відповідальна особа з питань ІППМД сифілісу у шкірно-венерологічному ЗОЗ Сімейні лікарі, акушери-гінекологи жіночих консультацій, дерматовенерологи	Щотижнево	Відповідно до розробленого клінічного маршруту пацієнта, затвердженого наказом головного лікаря ЗОЗ, в рамках ІППМД сифілісу.
10	Організувати обстеження на сифіліс вагітних у відповідності до вимог наказу та проводити верифікацію серологічного результату на сифіліс виключно за даними лабораторії ЗОЗ державної форми власності.	Завідуючий жіночою консультацією Дерматовенерологи шкірно-венерологічного ЗОЗ	Постійно	Наказ МОЗ України від 08.05.2009 №312 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання» (п. 1.3 «Протокол надання медичної допомоги вагітним, хворим на сифіліс»).
11	Організувати 100% клінічне і серологічне обстеження новонародженої дитини на сифіліс протягом 3 діб після народження.	Керівники пологових стаціонарів Акушери-гінекологи, Неонатолог пологового стаціонару, дерматовенеролог	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
12	Забезпечити 100% рентгенологічне і повторне серологічне (включно з визначенням Іg М до Tg. pallidum методом ІФА) обстеження новонародженої дитини на сифіліс протягом 1 місяця після народження.	Керівник пологового стаціонару Акушери-гінекологи, Неонатолог пологового стаціонару	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».

13	Організувати проведення протисифілітичної профілактики дитині після народження: консультативні послуги матері з достатньою прихильністю до профілактики; дитині, мати якої неприхильна до профілактики або з ключових груп, забезпечити переведення до КМШВЛІ для проведення повного курсу протисифілітичної профілактики	Керівники пологових стаціонарів, неонатолог пологового стаціонару Дерматовенерологи шкірно-венерологічного ЗОЗ	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
14	Забезпечити медичний догляд та подальше клініко-серологічне спостереження за дитиною, народженою матір'ю, яка серопозитивна на сифіліс (в 3, 6, 12, 18 місяців).	Сімейний лікар, педіатр Дерматовенерологи шкірно-венерологічного ЗОЗ	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
15	Забезпечити серологічні лабораторії апаратами для проведення ІФА.	Керівники ЗОЗ	Лютий 2020	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
16	Забезпечити достатній запас бензатин-бензилпеніциліну (екстенцилін, ретарпен) для лікування вагітних, хворих на сифіліс; при його відсутності - натрієвої солі бензилпеніциліну або пеніциліну G (натрієва сіль).	Керівники ЗОЗ	До 1 квітня 2020	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
17	Забезпечити можливість періодичного підвищення кваліфікації фахівців ЗОЗ, які надають послуги з ІПМД сифілісу, у тому числі і без відриву від виробництва (дистанційні навчальні курси, онлайн-конференції, семінари, вебінари, тощо).	Відповідальна особа з питань ІПМД Керівники ЗОЗ	Постійно	Постанова КМУ від 28.03.18 № 302 «Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я».
18	Забезпечити регулярне проведення занять з медичним персоналом для ознайомлення з оновленими нормативно-правовими документами, інструктивними та методичними матеріалами з питань ІПМД сифілісу.	Відповідальна особа з питань ІПМД Керівники ЗОЗ	Щоквартально	Нормативна база МОЗ України (вимоги довести до відома медичних
19	Розповсюджувати серед медичних працівників, які надають послуги з діагностики та лікування ІПСШ, оновлені нормативно-правові документи, інструктивні та методичні матеріали з питань ІПМД сифілісу.	Відповідальна особа з питань ІПМД Експерти з дерматовенерології, акушерства-гінекології, педіатрії, сімейної медицини	Постійно	

20	Проводити спільні Дні спеціаліста (сімейні лікарі, акушери-гінекологи, неонатологи, дерматовенерологи, спеціалісти центрів ІС, наркологи, епідеміологи) із залученням наставницьких кадрів вищого рівня надання медичної допомоги жінкам, які серопозитивні на сифіліс та народженим ними дітям.	Відповідальна особа з питань ІПМД Експерти відповідних служб	Постійно	
21	Провести серію тренінгів для підготовки сімейних лікарів щодо ІПМД сифілісу, в тому числі діагностики сифілісу у вагітних за допомогою швидких тестів.	Відповідальна особа з питань ІПМД сумісно з акушерами-гінекологами та дерматовенерологами Завідувачі серологічних лабораторій	Постійно	Після розробки Доповнення до наказу МОЗ України від 19.03.2018 р. № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» Наказ МОЗ України від 23.09.2004 р. № 467 «Про затвердження методичних рекомендацій щодо застосування швидких тестів для перевірки крові на інфекційні хвороби, облікової форми та інструкції щодо її заповнення» (Підрозділ 3.1 Сифіліс).
22	Не рідше 1 разу на 6 місяців, проводити наради, конференції, круглі столи, робочі зустрічі з обговорення якості, стратегії та алгоритму проведення ІПМД з залученням медичних працівників.	Відповідальна особа з питань ІПМД Керівники ЗОЗ	Щопіврічно	Операційне рішення регіональної Координаційної ради з питань ЕПМД сифілісу.
23	Забезпечити моніторинг стану здоров'я жінки, яка серопозитивна на сифіліс, після пологів (клініко-серологічне спостереження від 1,5 до 3-х років)	Дерматовенерологи шкірно-венерологічного ЗОЗ Сімейні лікарі	Постійно	Наказ МОЗ України від 08.05.2009 № 312 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання» (п. 1.3 «Протокол надання медичної допомоги вагітним, хворим на сифіліс»).
24	Забезпечити робочі місця всіх фахівців ЗОЗ, задіяних в наданні послуг з ІПМД, комп'ютерами, багатофункціональними пристроями (БФП) та доступом до Інтернету.	Керівники ЗОЗ	Травень 2020	Кошти місцевих бюджетів.
25	Проводити експертну оцінку медичних карт амбулаторного хворого (форма 025/о) та медичних карт хворого на венеричне захворювання (форма 065/о), аналіз утримання пацієнток в програмі лікування.	Відповідальна особа з питань ІПМД у ЗОЗ	Постійно	

26	Здійснити заходи для заохочення вагітних жінок відвідувати допологові установи на початку вагітності, тобто в першому триместрі вагітності.	Сімейний лікар жіночі консультації	Постійно	Наказ МОЗ України від 15.07.2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні» (Додаток 10).
----	---	------------------------------------	----------	--

РОЗДІЛ 2. МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ ШІМД СИФІЛІСУ ЇХ ПОВНОТА ТА ВІДПОВІДНІСТЬ НОРМАТИВНО-ПРАВОВІЙ БАЗИ

№ п/п	Заходи ШІМД сифілісу	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
1	Здійснювати двократне обстеження на сифіліс усіх вагітних за допомогою швидких тестів (зокрема, ІХГ): 1) при постановці на облік з приводу вагітності (бажано до 12 тижнів вагітності); 2) перед пологами (в 29 тижнів вагітності).	Лікарі жіночих консультацій Сімейні лікарі	Постійно	Наказ МОЗ України від 15.07.2011 № 417 «Про організацію амбулаторної акушерсько-гінекологічної допомоги в Україні». Наказ МОЗ України від 22.11.2013 № 997 «Про затвердження Методичних рекомендацій «Сучасні підходи до лабораторної діагностики сифілісу». Наказ МОЗ України від 08.05.2009 № 312 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання» (п. 1.3 «Протокол надання медичної допомоги вагітним, хворим на сифіліс») Наказ МОЗ України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги». Наказ МОЗ України від 27.12.2006 № 906 «Клінічний протокол з акушерської допомоги «Перинатальні інфекції».
2	Забезпечити проведення тестування на сифіліс швидкими тестами (зокрема, ІХГ) роділь в пологах і породіль в ранньому післяпологовому періоді, вагітних не обстежених на сифіліс до пологів	Керівники пологових стаціонарів	Постійно	Наказ МОЗ України від 27.12.2006 № 906 «Клінічний протокол з акушерської допомоги «Перинатальні Інфекції».
3	При позитивному результаті швидких тестів в жіночих консультаціях проводити забір крові для подальшого дослідження серологічними тестами в лабораторії державної форми власності.	Керівники ЗОЗ, в структурі яких є жіночі консультації	Постійно	

4	Здійснювати обстеження на сифіліс статевих партнерів вагітних, які серопозитивні на сифіліс, та, при необхідності, їх лікування.	Дерматовенерологи міських дерматовенерологічного ЗОЗ	Постійно	
5	При позитивному результаті тестування на сифіліс уточнення діагнозу та стадії сифілісу здійснювати в дерматовенерологічному ЗОЗ.	Дерматовенерологи дерматовенерологічного ЗОЗ	Постійно	
6	Взяття на облік у дерматовенерологічному ЗОЗ вагітних, які серопозитивні на сифіліс, та розробити план ведення вагітності.	Керівник ЗОЗ, відповідальна особа за ІППМД у ЗОЗ Лікарі - Дерматовенерологи акушери-гінекологи	Постійно	Наказ МОЗ України від 07.06.2004 № 286 «Про удосконалення дерматовенерологічної допомоги населенню України».
7	Після 36 тижня вагітності забезпечити госпіталізацію вагітних, які серопозитивні на сифіліс, у пологовий стаціонар з метою визначення оптимального методу розродження.	Лікар акушер-гінеколог Відповідальна особа за ІППМД у ЗОЗ	Постійно	Наказ МОЗ України від 08.05.2009 №312 «Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим на дерматовенерологічні захворювання» (п. 1.3 «Протокол надання медичної допомоги вагітним, хворим на сифіліс»).
8	Розробити план ведення пологів відповідно до перебігу вагітності, акушерської ситуації та стадії сифілісу у пацієнтки.	Керівники ЗОЗ, Лікар-акушер-гінеколог Неонатолог	Постійно	Наказ МОЗ України від 27.06.2006 № 906 «Про затвердження клінічного протоколу з акушерської допомоги «Перинатальні інфекції».

9	<p>Забезпечення ППМД сифілісу у разі поступлення вагітної, яка не була на обліку, у пологи або відмови родиллі від обстеження та надання медичної допомоги її новонародженому за наступним алгоритмом:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) здійснити забір пуловинної крові та провести обстеження на сифіліс за допомогою швидких тестів з наступним уточненням результату; 2) інформувати родиллю про результати експрес-тестування пуловинної крові; 3) у разі отримання позитивного результату на сифіліс родилля інформується про відповідальність медичних працівників у разі незаконного розголошення таємниці діагнозу; 4) у разі отримання позитивного результату на сифіліс родилля інформується про її відповідальність за можливе свідоме поширення сифілісу вертикальним шляхом (від матері до дитини); 5) родилля інформується про право її дитини на здоров'я; 6) родилля інформується, що у разі подальшої відмови від надання медичної допомоги, її поведінка розцінюється як жорстке поводження з дитиною і будуть застосовані дії медичного персоналу щодо звернення до правоохоронних органів; 7) за консиліумним рішенням лікарів ЗОЗ проводиться медикаментозна ППМД у зв'язку із загрозою життю дитини 	<p>Відповідальна особа за ППМД у ЗОЗ Лікар - акушер-гінеколог, лікар-неонатолог</p>	<p>Постійно</p>	<p>Конституція України. Кримінальний кодекс, ст. 145 (Незаконне розголошення лікарської таємниці визначене). Кримінальний кодекс, ст. 130 (Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою). Конвенція ООН «Про права дитини», ратифікована Україною у 1991, зокрема, про застосування для дитини в Україні найкращих медичних практик.</p>
10	<p>Забезпечити надання консультації стосовно догляду та вигодовування дітей, народжених жінками, які позитивні на сифіліс.</p>	<p>Лікар - акушер-гінеколог Неонатолог Сімейний лікар</p>	<p>Постійно</p>	
11	<p>Проводити моніторинг подальшого стану здоров'я жінки, яка позитивна на сифіліс, та народила дитину в зазначені нормативні строки.</p>	<p>Лікар - дерматовенеролог</p>	<p>Постійно</p>	
12	<p>Забезпечити консультування жінок, які позитивні на сифіліс, до послуг з екстракорпорального запліднення.</p>	<p>Відповідальна особа за ППМД у ЗОЗ Лікар - акушер-гінеколог</p>	<p>Постійно</p>	<p>Наказ МОЗ України від 23.12.2008 № 771 «Про затвердження Інструкції про порядок застосування допоміжних репродуктивних технологій».</p>

13	Консультавання жінок, які позитивні на сифіліс, з питань планування сім'ї, в т. ч. стосовно схеми лікування, ризиків розвитку пагології у плода, можливості народження наступної дитини, вибору методів контрацепції, видача безкоштовних контрацептивів (за наявності), ВМС, КОК (при наявності).	Відповідальна особа за ППМДУ ЗОЗ Лікар - акушер-гінеколог Сімейний лікар	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
14	Розробити план ведення новонародженого.	Відповідальна особа за ППМДУ ЗОЗ Лікар неонатолог, лікар дитячий дерматовенеролог	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
15	Забезпечити проведення ранньої діагностики сифілісу у новонародженої дитини відповідно до наказу.	Відповідальна особа за ППМДУ ЗОЗ Лікар - акушер-гінеколог Лікар - неонатолог лікар дитячий дерматовенеролог	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс». Global guidance on criteria and processes for transmission of HIV and syphilis, 2nd edition. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
16	Забезпечити призначення своєчасного повноцінного лікування дітям.	Лікар - дермато-венеролог дитячий Лікар - неонатолог	Постійно	Наказ МОЗ України від 23.10.2009 № 769 «Про затвердження клінічного протоколу надання медичної допомоги дітям з підозрою на вроджений сифіліс».
17	Забезпечити, у разі відмови матері від немовляти, за консиліумним рішенням перевед дитини до відповідного дерматовенерологічного закладу для проведення курсу профілактики або лікування. Маги інформувати про можливі нормативно-правові наслідки її поведінки.	Керівник пологового стаціонару, Керівник шкірвензакладу	За потреби	Наказ МОЗ України від 10.05.2007 № 234 «Про організацію профілактики ВІЛ в акушерських стаціонарах» (із змінами, внесеними згідно з наказом МОЗ України від 08.05.2014 № 3110). Оперативне рішення РГ ЕППМД за результатами моніторингових візитів.

РОЗДІЛ 3. ПОЛІПШЕННЯ ЯКОСТІ ПОСЛУГ ІПМД СИФІЛІСУ

№ п/п	Заходи ІПМД сифілісу	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
1	Проводити експертну оцінку досягнення індикаторів якості послуг з ІПМД сифілісу.	Відповідальна особа з питань ІПМД Керівник дермато-венерологічного закладу	1 раз у 6 міс	
2	На рівні ЗОЗ проводити експертну оцінку досягнення індикаторів якості послуг з ІПМД сифілісу включно з клінічним веденням, серологічним спостереженням та наслідками сифілісу у жінок дітей із групи ризику сифілісу та дослідженнями випадків мертвонароджень (індикатори клінічних протоколів).	Керівник ЗОЗ Відповідальна особа за ІПМД у ЗОЗ	1 раз у 6 міс	
3	Проводити робочі наради фахівців щодо оперативних змін ІПМД.	Керівник ЗОЗ Відповідальна особа за ІПМД у ЗОЗ	За потреби	
4	Розробити та впровадити у практику анкети для оцінки задоволеності жінок, які серопозитивні на сифіліс, та їх оточення якістю наданих послуг з ІПМД.	Керівник ЗОЗ Відповідальна особа за ІПМД у ЗОЗ	Постійно	
5	Результати оцінки рівня задоволеності пацієнток розглядати на робочих нарадах колективу ЗОЗ.	Керівник ЗОЗ Відповідальна особа за ІПМД у ЗОЗ	Постійно	Критерії якості клінічних протоколів.

РОЗДІЛ 4. МОНІТОРИНГ І ОЦІНКА У СФЕРІ ІПМД СИФІЛІСУ

№ п/п	Заходи ІПМД сифілісу	Відповідальний за виконання	Термін виконання	Примітки
1	Облікові форми весті у відповідності вимог галузевих нормативних документів.	Лікуючий лікар Відповідальна особа за ІПМД у ЗОЗ	Постійно	Галузеві нормативні документи
2	Звітні форми на регіональний рівень подавати у терміни, визначені нормативно-правовою базою.	Відповідальна особа за ІПМД у ЗОЗ Керівник ЗОЗ	Постійно	Галузеві нормативні документи
3	Звітні форми на національний рівень подавати у терміни, визначені нормативно-правовою базою.	ДОЗ Відповідальна особа за ІПМД у регіоні	Постійно	Галузеві нормативні документи

4	Проводити аналіз та використання даних задля встановлення факторів ризику ПМД сифілісу та факторів пов'язаних з пізнім пренатальним спостереженням та «втрагою» матерів та їх дітей на етапах спостереження.	Робоча група ДООЗ КМДА Відповідальна особа за ПШМД	Постійно	Галузеві нормативні документи.
5	Аналіз звітної документації обговорювати на засіданнях Робочої групи.	Робоча група ДООЗ КМДА Відповідальна особа за ПШМД	Постійно	Галузеві нормативні документи.

Заступник директора –
начальник управління лікувально –
профілактичної допомоги



Галина ЗБОРОМИРСЬКА